


COLL. REG. MED. LOND.
MDXVIII
Ο ΒΙΟϹ
ΤΕΧΝΗ
ΒΡΑΧΥϹ Η
ΔΕ
ΜΑΚΡΗ

Die

# Staatsheilkunde

im

## Lichte der Geschichte.

Vom

**Geheimerath, Ritter und Professor**
**DR. EMIL ISENSEE,**
*MITGLIED DER ACADEMIE*
allgemeinnuetziger Wissenschaften zu Erfurt; Membre de la Société Impériale de Médecine de Lyon; Mitglied der Kaiserlich-Koeniglichen Gesellschaft der Aerzte zu Wien; Societatis Medicæ Philadelphiensis Americæ Septemtrionalis et Instituti Batavini Naturæ Scrutatorum Asiæ Socius Honorarius; Membre de la Société Royale des Sciences Médicales et Naturelles de Bruxelles, Membre Honoraire de la Société Royale de Médecinc de Bruges; Mitglied der Naturforschenden Gessellsch. zu Halle, des Deutschen Vereins fuer Heilkunde; desgleichen Correspond. Ordentlichem resp. Ehrenmitgliede ærztlicher, botanischer, ethnologischer, geographischer, geologischer, mineralogischer, polytechnischer, zoolog. und zootomischer Institute, Societaeten und Vereine des In.-u. Auslandes; Inhaber Koniglich Preussischer, Koeniglich Niederlaendischer, K. Franzoesischer, Grossherzoglich Badenscher und Herzoglich Anhalt-Cœthenscher litterarischer Verdienstmedaillen und Ehrenzeichen.

Zugleich als unveraenderte

**Neue Ausgabe**

*des Schlusstheils seiner Geschichte der Medizin und Naturwissenshaften.*

LONDON:
NAUCK & COMP.
**1862.**



SEINER MAJESTAET

# MAXIMILIAN II. JOSEPH

## Koenig von Baiern,

Pfalzgraf bei Rhein,

Herzog von Baiern, Franken und in Schwaben,

*zur Vorfeier des*

ALLERHOECHSTEN 50sten GEBURTSFESTES

unter den heissesten Glueckwuenschen fuer das dauernde Wohl
des wissenschaftlichsten Monarchen Deutschlands

in wahrer Ehrerbietung

allerunterthaenigst dargebracht

vom

*Verfasser.*

# Inhalts-Uebersicht

des

zweiten Theils,

oder der

# Neueren und neuesten Geschichte

(3 — 6 Buch).



*Legisse tot libros laboriosum est:*
*paucos bonosque eligendos censeo.*

# Chronologische Inhalts-Uebersicht

des zweiten Theils,

oder des

***dritten, vierten** und **fünften Buchs.***

**DRITTES BUCH.**

## Neuere und neueste Geschichte

der, die Heilkunde erläuternden

# NATURWISSENSCHAFTEN.

## XIII.

*NB. I — XII. Siehe in der Inhaltsübersicht zum ersten Theil.*

## Chemie.

---

## XIV.

# Physik.

*Philosophischer Entwickelungsgang.*

## Fortschritte der einzelnen Hauptheile der Physik.



### *Aërostatik.*



### *Mechanik.*



### *Optik.*

## Erinnerung an das Mittelalter in Bezug auf neuere Naturkunde.



---

## XV.

## [Mineralogie und Mineralwasser.]

## Mineralogie:

### *Orykto- und Geognosie. Krystallographie. Geologie. Petrefactenkunde.*

## Seebäder.



## Badelitteratur.

---

# XVI.

# Botanik.

## 1) Ueberblick ihrer systematischen Entwickelung.

## 2) Geschichtliche Uebersicht der botanischen
## *Gärten.*

## 5) Geschichte der Pathologie der Pflanzen.



---

---

## XVIII.
## Zootomie.

### *A. Allgemeines.*



### *B. Specielles.*

Europäische Länder.

## VIERTES BUCH.

# Neuere und neueste Geschichte

der Fundamental-

# HEILWISSENSCHAFTEN.

---

## XIX. XX.

## Anatomie und Physiologie.

## Mikrokopische Forschungen.

Chronologie J. nach Chr. — Pagina

## Lebende Physiologen.

---

# XXI.

# Pathologie und Therapie.

## I.

### Entwickelungsgang der *pathologischen Anatomie.*

## 2 und 3.

Entwickelung der

## *allgemeinen Pathologie und Therapie.*

*Literarische Uebersicht.*

4 und 5.

Entwickelungsgang
der
***specielle Pathologie und Therapie.***

**Uebersicht der Schriften,**

Chronologie
J. nach Chr.

Pagina

### Der klinische Unterricht.



### Schule von Padua.



### Schule von Leyden.

Chronologie J. *nach Chr.* — Pagina

## Neueste Schulen Frankreichs und Italiens.

### *I. Frankreichs.*

#### 1. Philosophische.



#### 2. Anatomische.



#### 3. Diagnostisch-technische.



#### 4. *Die physiologische Schule von Paris.*

---

## XXII.

# Pharmacie und Materia medica.

Chronologie *J. nach Chr.* — Pagina



## Pharmacie.

## Materia medica.

## Praktische Notizen aus der neuesten Zeit für Aerzte und Apotheker.

---

## XXIII — XXVII.

# Chirurgie.



### Ohren-, Augen- und Zahnheilkunde — Geburtshülfe.

### Erste Epoche.



### Zweite Epoche.

## Dritte Epoche.

*Geistlich-scholastische Chirurgie bei den abendländischen Völkern im spätern Mittelalter*, oder: von **Pitard, Lanfranc** und **Guy de Chauliac** bis auf **Ambrosius Paraeus**

## Wissenschaftlicher Zustand der nördlichen Länder Europa's.

## Fünfte Epoche.

### Neueste Geschichte der Chirurgie: von Desault, † 1795, bis Dieffenbach 1844.

## Einzelne Hauptleistungen

*aus der fünften Epoche der Chirurgie.*

## Orthopädie.

## Zur Litteratur der Chirurgie.



## Ueberblick einer Entwickelungsgeschichte *der* Ohrenheilkunde.

## *Uebersicht einer Entwickelungsgeschichte*
*der*
## Zahnheilkunde.

---

**SECHSTES BUCH.**

# Geschichte
der
# öffentlichen Medicinalangelegenheiten.

## XXVIII.

## Irrenheilkunde.

Chronologie. J. vor Chr.

### Erste Epoche.

*Von den ersten Beobachtungen über Irre, bis auf deren erste Würdigung durch* CELSUS, ARETAEUS und COEL. AURELIAN.

Circa 2000 vor Chr. bis circa 200 nach Chr.

### 1. Im Orient.

## *Dritte Epoche.*

*Von der Schöpfung einer allgemeinen humanen Behandlungsweise der Irren bis zur Durchbildung einer speciell praktischen Empirie*, *oder*

von LANGERMANN (1797), CRICHTON (1798) und PINEL (1800) bis auf REIL, HORN und ESQUIROL (erste psych. Klinik) 1817.

## *Vierte Epoche.*

*Neueste Reform des Irrenwesens und der Irrenanstalten.*
1817 — 1845.

Von ESQUIROL (Eröffnung der ersten psychiatr. Klinik) 1817 bis auf ELLIS und DAMEROW (Eröffnung der ersten relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalt) 1845.

*Entwickelungsgang*
der
**periodischen Litteratur der Psychiatrie.**



**Notizen aus den neuesten Jahresberichten.**

*I. Zur Anthropologie und Psychologie.*



*II. Zur Semiotik der psychischen Krankheiten.*



*III. Pathologische Anatomie der Geisteskrankheiten.*



*IV. Aetiologie der Geisteskrankheiten.*



*V. Therapie.*

1. Psychische Behandlung.

---

## XXIX.

## Thierarzneikunde.



### Erste Epoche.

*Von den frühesten wissenschaftlichen Spuren einer Veterinärkunde bis zu ihrer näheren anatomischen Begründung,*

oder von ARISTOTELES, † 322 v. C. — CARLO RUINI 1598 n. Chr.

## Zweite Epoche.

*Von der Erscheinung der ersten umfassenden Anatomie bis zur Stiftung des ersten wissenschaftlichen Instituts,*
oder von RUINI 1598 bis zur Gründung einer Veterinärschule zu Lyon 1762.



## Dritte Epoche.

*Von der Gründung der ältesten Thierarzneischulen bis zu den neuesten Producten ihrer Lehrer und Jünger,*
oder von 1762 — 1845.

## Litterarhistorische Schlußübersicht.

*Thierarzneikunde im Allgemeinen.*



*Im Speciellen.*



**Pathologie und Therapie:**

a) In Bezug auf sporadische Uebel;



b) In Bezug auf Seuchen;



c) in Bezug auf die Thiere, welche in dergleichen Instituten behandelt werden;



## Historischer Ueberblick der Veterinär-Sanitätspolizei.

---

# XXX.

# Staatsarzneikunde.

I. Beziehungen der legislativen Staatsgewalt zur Heilkunde.

**1. Polizeiliche Medicin.**
**2. Gerichtliche Medicin.**

II. Beziehungen der administrativen Staatsgewalt zur Heilkunde.

**3. Medicinal-Ordnung.**
**4. Medicinal-Unterrichtswesen.**

*Uebersicht einer Geschichte der*

## POLIZEILICHEN MEDIZIN.

### Erste Epoche.

*Von den ersten polizeilich-medicinischen Gesetzesbestimmungen bis zur ersten medicinisch-polizeilichen Systematik;*

oder von SANCHUNIATHON, 1250 v. Chr. bis GALEN, geb. 131 n. Chr.



### Zweite Epoche.

*Vom ersten systematischen Entwurf einer Medicinalpolizei bis zu ihrer ersten systematisch-vollständigen Darstellung,*

oder von GALEN, † 201 (n. SUIDAS) n. Chr. bis PETER FRANK 1779.

## Dritte Epoche.

*Umfassendere, systematisch-praktische Entwickelung der medicinischen Polizei* durch JOH. PET. FRANK, 1779 — 1827.

## Vierte Epoche.

## Neueste Geschichte.

*Von dem ersten Versuch einer physiologischen Bearbeitung der medicinischen Polizei durch* LONDE 1827,
bis zu dessen neuester Aufnahme durch ROYER COLLARD 1845.

*Haupt-Momente einer Geschichte der*

## GERICHTLICHEN MEDICIN

### Erste Epoche.

*Von den ersten medicinisch-forensischen Elementarbeiträgen bis zu ihrer ersten Zusammenstellung in Form einer besonderen Doctrin,*

circa von 2000 vor Chr. bis 422 nach Chr. (Salisches Gesetz.)



### Zweite Epoche.

*Von der frühesten gesetzlich verordneten Zuziehung der Aerzte als Kunstverständige, bis zur ersten Darlegung ihrer forensischen Resultate in Form einer besonderen Wissenschaft,*

oder von 422 (Sal. Gesetz) bis circa 1600 nach Chr.

## Dritte Epoche.

*Von CODE NAPOLÉON*, 1807 — 1845,

oder von der Zulassung der öffentlichen Controle der Medicinal-Ordnung bis auf deren neueste Wirkungen.

---

# XXXI. XXXII.

# Medicinische Geographie und Statistik.

## STATISTIK.

### Neuere Untersuchungen über medicinische Statistik.

### Resultate für Volkszustände.



### Epidemiologie.



### Militairarznei- und Schiffsheilkunde.

## Historisch-litterarische Schluß-Uebersicht

*der bisherigen Leistungen für eine*

## specielle medizinische Geographie aller Länder der bekannten Erde.



# V. Zur Geschichte der Psychiatrie.

## *Erste Epoche.*

*Von den ersten Beobachtungen über Irre bis auf deren erste Würdigung durch Celsus, Aretaeus und Caelius Aurelianus,*

von 2500 vor Chr. bis 500 nach Chr.

### 1. Im Orient.

Es dürfte ziemlich schwer sein, den eigentlichen Anfangspunkt der Psychiatrie zu entdecken. Ist doch der Anfang überall der unmerkliche Uebergang vom Unbestimmten zum Bestimmten.

Ex Oriente Lux! ruft man uns zu. Wohlan denn; wenden wir uns zuerst nach *Japan* (Hegels äusserstem Osten). In der Histoire et dèscription général du Japon par le Père (Jesuit) de Charleroix. Paris 1736, Vol. I., p. 38 finde ich, dass der Leibarzt des chinesischen Kaisers Xica oder Ti im Jahre 209 vor Chr. die Monomanie seines hohen Patienten, die sich um die Auffindung eines spezifiquen Lebens-Verlängerungsmittels drehte, benutzte, sich der Tyrannei jenes Kaisers dadurch zu entziehen, dass er ihm vorspiegelte, in Japan wachse eine zarte, das Leben erhaltende Pflanze, welche aber von 300 jungen Mädchen und Männern gepflückt werden müsse. Der Kaiser gab ihm diese 600 mit und der Arzt gründete, ohne je zurückzukehren, auf dem damals noch unbevölkerten Japan mit ihnen die erste Colonie, so dass dies Land also indirekt einer verrückten, klug benutzten Jdeen seine Bevölkerung verdanken würde. In den bekannten Werken von Pater Lacharme, Kämpfer, Thunberg, C. F. Heusinger (Spec. art. Japon. anthropol. med. Marburg 1830), Röser (Krankheiten des Orients. Augsburg 1832), Döff (Erinnerungen aus Japan, 1833), P. F. v. Siebold (Nippon, Leyden 1832—44) und dessen Schüler's Mimazunza, eines gebornen Japanesen, (v. Siebold's Journal VI.) sowie endlich Rehmann's Notizen (in Pabst allgem. med. Zeitung 1837 Nr. 3.) habe ich nichts psychiatrisch Bemerkenswerthes gefunden.

Was *China* betrifft, so erbat ich mir für unsern Zweck darüber gefällige Notizen von Herrn Professor Schott (Mitglied der Akademie der Wissenschaften in Berlin.)

Die Heilkunde ist angeblich im himmlischen Reich durch den Kaiser Schinnung eingeführt worden, der drittehalbtausend Jahr! vor Christus gelebt haben soll. Kaiser Tai-kang der im Jahre 2188 den Thron bestiegen, wurde seiner förmlich wahnsinnigen Streiche vom Thron gestossen. Aehnlich erging es dem Kaiser Ki 300 Jahr später, diesem wahnsinnigen Nero, dessen Sohn um 1765 v. C. unter den Wilden starb. Auch Kaiser Wu-yi's († 1194 v. C.) maasslosse Frevel zeugen für Irrsinn. Die Buhlerin Tan-ki des Kaisers Scheu-sin bietet das erste bekannte öffentliche Beispiel der schamlosesten unverkennbaren Nymphomanie dar. Die Messalina ist wenigstens eine Nonne, und die Orgien im Thurm von Nesle (Paris 1844 n. C.) kleine Tugendübungen gegen

die grossartigen Orgien, die jene Tan-ki veranstalten liess. Schleusin verbrannte sich übrigens 1122 mit Pomp eines Narren, weit toller als Sardanapal. Es ist ferner nichts Neues, dass ein Cultusminister gegen die Aufklärung arbeitet. Li-sse bewog schon um 215. v. C. den kaiserlichen Sohn des Himmels, Tsiu-Schi-Hoangti, die Bücher zu verbrennen und die Gelehrten hinrichten zu lassen. Doch begnügt sich die neuere Cultur hie und da jene durch den Censor und diese durch den Hunger zu Grunde zu richten.

Ueber Beobachtungen aus ***Indiens*** älterer Zeit auf meine Bitte nachzusinnen war Herr Professor Franz Bopp (Mitglied der Akademie der Wissenschaften in Berlin gütigst bemüht. Doch finden sich darüber keinerlei Notizen. Der von Bopp zuerst nachgewiesene Zusammenhang der indo-germanischen Sprache lehrt mich hier des altgermanischen „Nordfyr" gedenken, das bis zu unsern Tagen unter dem Namen Sonnenwendfeuer in der Sprache lebt. Weniger dagegen ist die dem Propheten Daniel (s. d. Alte Testament Buch Daniel 4 Kap. v. 26 — 29) zugeschriebene Nachricht dass Nebucadnezar, jener berühmte Stifter des ***babylonisch-chaldäischen Reichs*** 7 Jahr an Lypemanie leidend unter dem Vieh des Feldes gelebt habe, an sich historisch erwiesen. Auch sagt Ptolomäus unter „Nabopolassar", dessen Biographie unzweifelhaft jene zeichnet, nichts davon. Ebensowenig die arabischen Geschichtswerke deren „Bochtonassar" ohne allen Zweifel unser Nebucadnezar ist.

Aus ***Palästina*** würde Sauls eitler Wahn die erste psychiatrische Beobachtung abgeben, die ich wenigstens auch in den von scharfer Kritik zeugenden Bibelausgaben Le Maistre de Sacy's (in der Editio princips Paris 1672 de Saci geschrieben) und in Theil III. 1. Buch d. Könige 16, 14. von Prof. Vatkes biblische Theologie I. beibehalten finde. Die „Epanothotica" des Pfarrer Hering mögen mehr darüber enthalten. Ich habe sie nicht zur Hand.

Jedenfalls war bei den Juden die prophetische Gabe mit physischen und moralischen Zuständen sonderbarer Art verbunden; auch kann man, da diese Zustände den wahren wie den falschen Propheten eigen waren, diese, wie die Verfasser der heiligen Schrift selbst zugestehen, schwer unterscheiden. Elias und die übrigen Propheten, sagt der heilige Augustin, standen bei dem grössten Theil des Volks in einem eignen Lichte, so dass man sie als *exaltirt* betrachtete. Ihre Worte und Handlungen beweisen dies.

### 2. Bei den Griechen.

Für die alten Griechen hatten die Krankheiten ebenfalls einen religiösen Ursprung; insbesondre behielten ihre Geisteskrankheiten viel länger als die übrigen einen überirdischen Charakter: s. Marinelli „de malis principem animam vexantibus ad mentem veterum", Venet. 1615. So sind es die *mütterlichen Furien*, welche sich der Seele des unglücklichen Meleager bemächtigen, und sie mit *Tiefsinn* umnebeln.

Meleager steht an der Spitze jener berühmten Jagd, in welcher der Eber getödtet wurde, dessen Diana zur Ausübung der Rache sich bediente. Die erzürnte Göttin stiftet einen Zwist unter den Jägern. Meleager tödtet seinen Onkel, seiner Mutter Bruder und es ist, als wenn das Blut, mit dem er sich befleckt, seiner eigenen Mutter angehörte. Plötzlich beginnt im Innern der Eingeweide des Mörders ein unerklärliches Feuer zu wüthen, unaussprechliche Quaal verzehrt ihn; die Furien verfolgen seine Schritte und umschweben sein Haupt; Todesangst beklemmt sein Herz. Das Nahen des Feindes erweckt ihn nicht aus seiner quaalvollen Starrsucht, die wie ein unbezwinglicher Alp auf seiner Seele liegt, nur allein die Stimme seiner Gemahlinn bringt ihn wieder zu sich, und weckt ihn aus dieser traurigen Seelenerstarrung. Er erhebt sich, greift zu den Waffen, und an der Spitze der Seinigen dringt er gegen den Feind, der schon den Pallast bestürmt und schlägt ihn zurück. Aber kaum ist der Sieg errungen, so erlöschen Eifer und Thatkraft, die durch das Gefecht entflammt und genährt waren, auf's Neue; und die fürchterliche *Melancholie* tritt wieder an ihre Stelle.

Orestes, der Sohn Agammemnon's, Muttermörder, um den Mord seines Vaters zu rächen, wird *den Furien zur Beute; sie ergreifen seine Seele und hüllen sie in Nacht und Pein.* Orestes, den furchtbaren Göttinnen zu entrinnen, eilt von Land zu Land, und nimmt zum Orakel seine Zuflucht, das ihm Athen als das Ende seiner Leiden angiebt. Auch dahin folgen ihm die *Eumeniden* nach, und spät erst wird dieser unglückliche Fürst seine Qualen los, und besteigt er den Thron seiner Väter.

Wenn es, sagt Lélut in seinem Specimen „Du Démon de Socrates" (Paris 1836), einen Genius oder Dämon des Socrates gegeben hat, so waren seine Eingebungen nur das Ergebniss des Nachdenkens des erhabensten Geistes des Alterthums. Ob Lélut diese plausible Ansicht etwa v. Herbst „De Socratis daemonio, Lips. 1702 hat oder aus Meiners philos. Schriften III., p. 5—54 erhielt, weiss ich nicht; aber die Offenbarungen der Begeisterten und Propheten aus beiden Testamenten unterliegen wohl unzweifelhaft derselben Erklärung und Auslegung. Die Befreiung Frankreichs durch die verfehmte Jungfrau von Orléans, die Heerzüge der Wiedertäufer und die Stiftung jenes religiösen Ordens von Loyola, der drei Jahrhunderte lang alle Throne der Welt, ja sogar den des Statthalters! Christi bewühlte u. s. w. — alles dies konnte nur das Werk eines consequenten Fanatismus sein: der Betrug hat eine so dauernde Macht nie gehabt und wird sie niemals haben. Um auf die Massen zu wirken, um ihren Glauben zu erschüttern, um diesem eine andere Richtung zu geben: kurz um auf der Erdoberfläche gleichsam eine Furche zu ziehen, deren Spur Jahrhunderte nicht verwischen können, muss man denken, sprechen und exaltirt sein — vor der Masse.

Unläugbar haben Betrüger, entweder in Person, oder mit Zu-

ziehung unglücklicher Geisteskranker die Leichtgläubigkeit der Völker ausgebeutet. Wahnwitzige, Dummköpfe, Blödsinnige, wie Gottgesandte betrachtet und verehrt, wurden von Priestern, welche auf die Leichtgläubigkeit und Unterwürfigkeit der Menschen ihre Pläne bauten, benutzt, um bloss zu jener Pfaffen Vortheil Orakelsprüche zu ertheilen. Um die Priesterwürde und die damit verbundenen Vortheile zu erlangen, war es oft schon genügend, mit Krämpfen oder Wahnsinn behaftet zu sein, oder auch nur verstellter Weise diese Zustände anzunehmen.

Die hysterischen, von Starrsucht, Melancholie oder Epilepsie befallenen Frauen wurden vorzugsweise gern ausersehen: ihre leicht bewegliche und für alle Eindrücke empfängliche Einbildungskraft machte sie vorzüglich geeignet, diejenigen Eindrücke aufzunehmen, welche ihnen beizubringen im Interesse des Priesters lag. Auch noch in unserer Zeit suchen die Magnetiseurs bei ihren Somnambülen ähnliche Zustände zu erregen, um Wunder zu erhalten, die geeignet sind, den, Wunderbares liebenden, Frauen zu imponiren. Zu allen Zeiten sind wohl dieselben Wirkungen Erzeugnisse derselben Ursachen gewesen, und die nämlichen Ursachen haben dieselben Wirkungen hervorgebracht. Je schwächer und empfindlicher das Nervensystem des Weibes, auf welches man mit den stärksten Erschütterungen eingestürmt hatte, in den soeben angegebenen patho-physiologischen Zuständen geworden war, um so schmiegsamer und gelehriger wurde das Weib für das listige Verfahren des Fanatismus, das man für nothwendig hielt, um ihm Vertrauen einzuflössen, seinen Aberglauben zu unterhalten und zu nähren. Im Alterthume sind beinahe alle Orakelsprüche durch Frauen ertheilt worden. Auch das berühmteste von allen, das Delphische war hiervon nicht ausgenommen. Die delphische Pythia wurde gewöhnlich unter den armen Mädchen ohne Erziehung und Erfahrung, von unschuldigen Sitten und beschränktem Geiste, ausgewählt. [S. Barthelemy, Reise des Anacharsis, Kap. 22 nach Plutarch De pyth. Orac.] Traurig, niedergeschlagen, abgespannt von Ermüdung, von den sie umgebenden Priestern bedroht und gefoltert, setzte sich die unglückliche Person endlich auf den heiligen Dreifuss. Mit aufgetriebener Brust, bleichem Gesicht, zitternden Gliedern, stiess sie Klagegeschrei aus, seufzte und stöhnte.

Während sie nicht lange darauf mit funkelndem Auge, schäumendem Munde, emporsträubendem Haar weder den sie quälenden Beängstigungen widerstehen, noch vom Dreifuss, auf welchem man sie zurückhielt, sich erheben konnte; stiess sie unter dem schrecklichsten Heulen einige unzusammenhängende Worte aus, welche die Priester aufgriffen und denen sie sogleich einen ihnen zusagenden Sinn unter zu legen sich bemühten und beeilten. [S. Barthelemy l. c. nach Lucan, Pharsalus, Buch 5. Von Dale de orac.] Arme Menschheit! Jenes schreckliche Verfahren hat mehrere dieser armen Geschöpfe das Leben gekostet, wie Plutarch de

oraculis berichtet. Das war die Rolle, welche man die unglückseligen Opfer der Dummheit wie der menschlichen Schwäche lange Zeit in den Tempeln des Alterthums hat spielen lassen!

Die, nach der Mythologie der Alten, von Gottheiten und Dämonen erfüllte und über die Zukunft unablässig befragte Natur gab ihre Antwort durch den Mund solcher Geisteskranker bis zu jenem Zeitpunkt, in welchem, nach dem schönen Ausdrucke Fontenelle's das Christenthum die Welt erleuchtete und die Orakel auf der ganzen Erde verstummen hiess [s. Fontenelle, Geschichte der Orakel. Paris, 1687]. Das, was wir von den Geisteskranken im alten Griechenland, aus dem vorphilosophischen Zeitalter gesagt haben, das gilt von allen alten Völkern. Bei den Aegyptern und den übrigen Nationen des Orients, in Rom lange vor der Eroberung Griechenlands, bei den Galliern und übrigen Völkern des nördlichen Europas, endlich in Amerika, bei allen im Zustande der Kindheit befindlichen noch uncultivirten Völkern, sehen wir bei dem ersten Beginn eines Culturzustandes und gesellschaftlichen Lebens die Medicin den Priestern anheim gefallen und die Geisteskranken, als den Göttern befreundete Wesen, Orakelsprüche ertheilen; oder wie sie als Opfer des himmlischen Zorns betrachtet werden, und in Folge dessen den Büssungen, dem Fegefeuer und den Exorcismen oder Beschwörungsformeln der Diener der Altäre unterworfen sind. Aber dieser Zustand der Dinge sollte endlich für Griechenland sein Ende finden, als eine glückliche Umwälzung den menschlichen Geist aus dem priesterlichen Joche zu erlösen begann.

Ausserhalb des medicinischen Priesterthums Griechenlands gingen nemlich, gegen die 50. Olympiade, grosse Veränderungen vor. In der That, Dank dem Genie der ersten Philosophen: endlich sollte die Wissenschaft an's Licht treten.

Mit Zurückweisung theologischer Erklärungen gingen diese Urheber der irdischen Wissenschaft ohne Scheu an die Untersuchung und Erforschung der natürlichen Ursachen der Erscheinungen; und indem sie unermüdlich an den Stufen des Tempels sich hielten, gelang es ihnen, trotz der geheiligten Mysterien, mit welcher sie die Priester zu verschleiern suchten, einige derselben zu ergründen. In den darauf folgenden Beobachtungen machten sie die Natur zu ihrem Studium. So wie sie die übrigen Krankheiten gewissen organischen Zuständen zugeschrieben hatten, verfuhren sie nun auch mit den Geisteskrankheiten. Bereits Philolaus, aus der Schule des Pythagoras, fand, wie seine Abhandlung *περὶ φύσεως* lehrt, den *Sitz des Geistes ausschliesslich im Gehirn, den des Gemüths ausschliesslich im Herzen.* Man leitet also irrig die erstere Ansicht vom berühmten Reimarus, die letztere von dem sonst so hochverdienten Nasse her. Boecklin „Lineamenta psychologiae Pythagoricae", Lund 1830 und Gruppe's Preisschrift „über die Fragmente des Archytas u. a. Pythagoraer", Berlin 1840 könnten dergl. mehr lehren.

Unter den pythagoreischen Schulen war die italienische zu Zeiten des Herodot in grossem Rufe, und Hippocrates scheint einige der Grundsätze, die seine Schriften auszeichnen, aus derselben geschöpft zu haben. (Littré, Uebersetzung des Hippocrates, Th. I. Einleitung.) Uebrigens hatte schon vor dem Vater der Medicin Anaxagoras von Clazomenae die acuten Krankheiten aus der Galle hergeleitet (s. Aristoteles De partib. animal. I. IV.) und *die Hypothese, den Wahnsinn der Galle zuzuschreiben*, war schon zur Zeit des Aristophanes so verbreitet, dass dieser als Dichter bereits der schwarzen Galle und der damit in Zusammenhang stehenden Irrenkrankheiten erwähnt (s. Aristophanes im Schauspiel „Plutus"). Hierbei ist noch anzuführen, dass, nach Coelius Aurelianus, Demokrit, der Zeitgenosse des Hippocrates, eine Abhandlung über die Krämpfe geschrieben hat, in welchem auch die psychischen Störungen eine bedeutende Rolle spielen.

Die in den Tempeln Aesculap's von den Kranken niedergelegten Bemerkungen wurden, wie es nach Strabo's Bericht gebräuchlich war, veröffentlicht; es scheint sogar, dass die dem Hippocrates zugeschriebenen Praenotiones Coacae und das erste Buch der Prorrhetica nur aus einer Sammlung solcher Bemerkungen bestehen. In diesen Büchern, die offenbar in die Zeiten vor Hippocrates gehören, wird Traurigkeit, verbunden mit Schweigsamkeit, Hang zur Einsamkeit, verbunden mit Selbstgenügsamkeit als *Hauptkennzeichen der Melancholie richtig angegeben* (s. die Praenotiones Coacae von Gardeil). *Diese Stelle ist*, wie ich glaube, *die älteste Darstellung*, die wir über die *allgemeinen Symptome* dieser Gattung des Irreseins besitzen.

Dasselbe Buch scheint ebenso die Bedeutsamkeit desjenigen Irreseins, welches mit den der *Manie* vorausgehenden oder folgenden Symptomen *chronischer Lähmung* verbunden ist, zu enthüllen. Diese in unserer Zeit von Esquirol und seinen Schülern auf's Neue hervorgehobene Bedeutsamkeit mochte den Priestern Aeskulap's durchaus nicht entgangen sein, welche diese Complication für tödtlich hielten. Leider hat sich der griechische Schriftsteller hierüber ein wenig dunkel ausgedrückt, indem die betreffende Stelle sich näher auf den *chronischen Wahnwitz* zu beschränken scheint. Es ist indess nicht zu läugnen, dass der Satz in etwas allgemeinem Sinne gefasst, nicht viel weniger auf den acuten, wie auf den chronischen Wahnwitz bezogen werden kann. Die bei der Manie stattfindenden *Krämpfe* werden gleichfalls bereits für sehr bedenklich angesehen. (Prorrh. Buch I.)

„Die zitternde Stimme ist ein Symptom des Wahnwitzes." (Ibid.) In folgender Stelle bringt der alte Autor, gleichviel wer es gewesen, die Manie mit der *Erregung des Magens* in Zusammenhang, als ob er den Broussais vorher gelesen hätte. (Praen. Coac. I. III. p. 3.)

„Heftiges Erbrechen, erloschene Stimme und stiere Augen sind die Zeichen, welche der Manie vorhergehen.“ (Ibid. Kap. 4.) Auch Schlaflosigkeit wird als Vorzeichen des Wahnwitzes angegeben. (Praen. Coac. Buch III. Kap. 1.)

In der Prorrheticis wird die bei der geringsten Veranlassung losbrechende Tobsucht oder Tollheit der schwarzen Galle zugeschrieben. Man pflegt jetzt vornehm über jene schwarzgallige Hypothese hinweg zu sehen und doch sichert ihr der Umstand, dass Cholerische in der Regel zugleich Jähzornige sind, den Stempel einer scharfsichtigen Combination.

Jedenfalls hatte man über die Geisteskrankheiten schon vor Hippocrates medicinische Forschungen angestellt, ja sie schon vor ihm dem Vorhandensein jener Art Galle zugeschrieben und Atrabilis, „μέλαινα χολή“, *Melancholie* genannt — ein Wort, welches *später zur Bezeichnung nicht bloss der Ursache, sondern auch der Krankheit selbst*, oder mindestens einer Gattung derselben gebraucht wurde. Die Kur bestand in der *Ausleerung dieser schwarzen Galle mittelst eines allgemein angewendeten Brech- und Abführungsmittels*, nämlich der *Nieswurz*, deren Gebrauch sich bis tief in die Zeiten der Mythologie zurückführen lässt.

Dieselbe mythische Tradition lehrt, dass der göttergleiche Melampus die an *Zoanthropie* leidenden *Prötiden*, die sich bekanntlich in Kühe verwandelt glaubten, welche der Sage nach in den Thracischen Gefilden ein Gebrüll gleich den Kühen ausstossend herum irrten, heilte, indem er ihnen *Helleborus* als Abführmittel gab.

In den sehr wahrscheinlich echten Werken des Hippocrates werden die Geisteskrankheiten nicht in einem besondern Abschnitt abgehandelt; aber die allgemeinen Grundsätze seiner Doctrin werden auf sie in Anwendung gebracht.

Indem Hippocrates die Ursache der natürlichen Erscheinungen in physischen Einflüssen suchte, verwarf er durchaus die vor ihm allgemein geltende und auch noch zu seiner Zeit gewöhnliche Annahme, dass die Krankheiten als eine göttliche Strafe den Menschen auferlegt wären. „Was mich betrifft, sagt er, so halte ich eine Krankheit für eben so göttlich oder menschlich als die andere, aber alle sind sich darin gleich und alle sind göttlichen Ursprungs. Jeder Krankheit liegt eine natürliche Ursache zum Grunde, und ohne natürliche Ursache ist keine denkbar.“ (S. Werke des Hippocrates, übersetzt von Littré Des airs, des eaux et des lieux. A. II.) Unter dem Einfluss dieser philosophischen Idee hat er die physischen Ursachen der Krankheit der Scythen zu erforschen gesucht. Vor ihm hatte Herodot dieser Krankheit Erwähnung gethan unter dem Namen *νοῦςος θήλεια* (Herodot, Buch I. c. CV.), welche die Scythen dem Zorn der Venus zuschrieben, ein Uebel durch das die, die den Tempel des Ascalon geplün-

dert hatten, mit Impotenz bestraft wurden. Nach Hippocrates galten die mit diesem Unvermögen Behafteten für weibisch und entmannt, (s. Littré's Hippocrates ibid. II. De l'air, des eaux et des lieux, Paris 1840.) und wenn nach mehreren Versuchen zum Coitus vollständiges Unvermögen sich herausstellte, so glaubten sie den Gott der Liebe erzürnt zu haben, dem man dieses Missgeschick zuschrieb. Alsdann zogen sie Frauenkleider an, machten ihr Unvermögen bekannt und ergriffen eine weibliche Lebensweise und Beschäftigung. Der griechische Arzt schreibt der Gewohnheit der Scythen, stets zu Pferde zu sitzen und enge Kleider zu tragen, diese sonderbare Krankheit zu, über deren Wesen die Alten und Neuern fortwährend verschiedener Meinung waren. Die Einen sehen in ihr das Laster der *Päderastie*; das ist die älteste Meinung, wie sie vorkommt bei Longin, Du sublime ch. 28. seinen Commentatoren Toll und Pearce, de Bouchier, Rech. et Diss. sur Hérodote bis herab auf Rosenbaum Geschichte der Syphilis, 1839 und Littré, Oeuvres d'Hipp. t. II. Avertissement, welche sich ebenfalls für diese Ansicht erklären. Andre halten jene Fabel für eine erste Andeutung der bei uns so gewöhnlichen Haemorrhoidalkrankheit, auch wohl der Blennorrhagie, z. B. S. Valkenaer: Memor. scythica, in comm. Petropolitan. 1732, t. III. (Hist. univers 7. part), Guy Patin, Hensler, Gesch. der Syph. 1783. Littré l. l., Sauvages, Nosol. méthodiq. t. II. pag. 736. Paris 1771. und Heine sind derselben Ansicht. Bosc, Progr. de Scytharum νουςῳ θήλειᾳ, Leipzig, 1774, Coray und Littré sehen darin eine Art Geisteskrankheit und zwar die *Melancholie*. Esquirol scheint diese letztere Ansicht zu theilen: s. Maladies mentales, t. II. Wenn man die ausdrückliche Bemerkung des Hippocrates (de Aquis ctr.) im Auge behält, dass die unvermögend gewordenen Männer verehrt und angebetet wurden: so wird man darin einen neuen Beweis für diese letztere Meinung finden, zumal wenn man damit die sonderbaren Gewohnheiten, denen jene Leute sich hingaben, in Verbindung bringt.

Das Unvermögen, das Hauptsymptom in der Krankheit der weibisch gewordenen Männer, knüpft jenes denn doch nicht entschieden historisch festgestellte Leiden an die Gebrechen derer, welche, wie es in dem neueren Europa vorgekommen, glaubten, dass man sie castrirt habe.

Was der theokratische Aberglaube in Betreff der Geisteskrankheiten zum Besten gegeben hatte, verwarf Hippocrates. Indem er die Krankheit dem Vorhandensein von schwarzer Galle zuschrieb, ganz so wie es die pythagoreische Schule und die Schule von Knidos gethan, empfahl er *starke Abführungsmittel*. (Aphor. lib. IV.) Namentlich bestand auch sein Hauptmittel in Niesewurz. Geisteskranken verordnete er den Helleborus unzweifelhaft mit den Einschränkungen und der Vorsicht, welche er im Allgemeinen für den Gebrauch dieses Mittels vorschreibt. (Ibid.) Er verwarf dabei jede

abergläubische Verfahrungsweise, welche lange Zeit vor ihm bei der Anwendung desselben in Ansehn gewesen war. Derjenige, welcher die Pflanze sammelte, musste sie in gerader Haltung etwas nach Rechts abgewandt, mit himmelwärts gerichtetem Blick und unter Gebeten an Apollo und Aesculap pflücken. (S. James, Dict. of med., art. Helleborus nach Dioscorides.) Der Kranke durfte dieses Mittel nur mit Beobachtung gewisser, oft höchst lächerlicher und kindischer Vorsichtsmassregeln in Betreff der an dem Abend, wo das Mittel zur Anwendung kommen sollte, zu geniessenden Speisen einnehmen. Man brachte dabei allerhand örtliche Hilfsmittel in Anwendung, durch welche man die Wirkung der Niesewurz zu erhöhen glaubte, insbesondere das Schaukeln des Kranken in schwebend gehaltenen Betten (Pinel, methodische *Encyclopädie*, medicinischer Theil, Art. Elléborisme), also eine Art halber Umdrehung, die Horn später ausgedehnter anwandte. Endlich legte man ein grosses Gewicht darauf, wo das berühmte Arzneimittel gesammelt worden war. Die Niesewurz der beiden Inseln Anticyra stand besonders in Ansehn, und um sicher zu gehen, sandte man die Kranken an Ort und Stelle, um dort das Mittel einzunehmen; daher schreibt sich das in Griechenland so verbreitete Sprichwort bei Bezeichnung der an Geisteskrankheit leidenden Personen: Nach Anticyra reisen, Navigare Anticyras.

Die Anwendung der Niesewurz kann man, wie bemerkt, bis in die dunkelsten Zeiten zurückführen. Wie wir schon oben gesehen, hatte Melampus sie ja bei der Kur der Töchter jenes Königs Prötus angewandt, denen Herkules entstammen soll. Da der Helleborus schon in den ältesten Zeiten bekannt und im Gebrauche war, so wird man es ganz erklärlich finden, dass man die natürlich - heilsamen Wirkungen dieses obschon einfach drastischen Abführungsmittels einem Wunder zuschrieb, und abergläubische Gebräuche dabei in Anwendung bringen zu müssen glaubte. S. dergl. in Thomée's fleissiger Diss.: historia insanorum apud Graecos. Bonn 1830.

Wie dem auch sein mag, Hippocrates wandte dieses Mittel gegen Geisteskrankheiten sehr häufig an, beschränkte sich aber darauf, blos auf den physischen Organismus zu wirken, ohne sich darauf einzulassen, psychische Mittel anzuwenden; zum mindesten enthalten seine Schriften nichts, was zu dieser Annahme berechtigen könnte. Aber er bemühte sich, bei der Anwendung der Niesewurz alles Abergläubische und Kindische, was die Zeit und die Leichtgläubigkeit dabei zu Ehren gebracht hatte, ganz bei Seite zu lassen; er betrachtete die Niesewurz bloss als ein therapeutisches Mittel, geeignet, die gallichten Stoffe, die allein die Gemüthskrankheiten veranlassten, aus dem Körper zu schaffen. Mit seinem gesunden Urtheil konnte er sich unmöglich einer Ansicht zugesellen, welche mit den Gesetzen der Natur im schneidendsten Widerspruch steht.

Dies ist die echte Theorie des Hippocrates über die Gemüthskrankheiten, welcher auch mehrere seiner Schüler treu blieben, wie wir uns überzeugen können, wenn wir in der Sammlung seiner Schriften die Beobachtungen und Bemerkungen über diese Krankheit, in soweit man sie damals machen konnte, aufsuchen. Es ist schwer zu sagen, ob und welchem Hippokratiker jene vernünftigen Ansichten ursprünglich zugehören, da die Abhandlung de insania in den Hippokratischen Schriften ziemlich entschieden apokryphisch sein dürfte. Jedenfalls lese man H. Nasse's treffliche „De insania commentatio secundum libros Hippocraticos", Bonn 1830, in welcher ein geistvoller Brief von **Fr. Nasse** (p. 76) nicht zu übersehen ist.

In der Abhandlung über die Epilepsie sind die Functionen des Gehirns von Hippocrates mit einer grossen Genauigkeit angegeben, wie folgt: „Nur mittelst des Gehirns ist der Mensch im Stande zu denken, und Freude, Lust und Wonne zu fühlen, und ebenso wird durch das Gehirn Schmerz, Traurigkeit und Aerger uns fühlbar und die Vernunft umnebelt. Ihm verdanken wir Verstand und Scharfsinn, das Gesicht, Gehör, die Schaam, die Kenntniss des Guten und Bösen, des Angenehmen und Unangenehmen; es befähigt uns über jeden Gegenstand, seinen Gebrauch und den Nutzen, der uns in verschiedenen Lagen daraus erwächst, zu urtheilen. *Im Gehirn nimmt Blöd- und Wahnsinn seinen Ursprung*, von ihm kommt Angst und Schrecken, Traum, Wahn und Irrthum jeder Art und so manche übel angebrachte Sorge. Diesen mannichfachen Zuständen sind wir unterworfen, wenn das Gehirn krank ist, wenn seine Substanz wärmer oder kälter, feuchter oder trockener als gewöhnlich ist. Wenn es feucht ist, so muss es nothwendiger Weise erschüttert sein [spricht H. hier von Malacie nach Commotionen? cf. Rostan und Lallemand]. Die Folge davon ist Unsicherheit des Gesichts und Gehörs. Man hört und sieht falsch und die Sprache drückt das Gefühl aus, das durch das Gehör oder Gesicht hervorgebracht wird. So lange das Gehirn unversehrt ist, bleibt auch die Vernunft ungetrübt. (S. Tract. de Epilepsia c. VII.)

### 3. Bei den Römern.

Bis in die ersten Jahre unserer Zeitrechnung ist die Geschichte der Behandlung der Gemüthskrankheiten ziemlich unfruchtbar geblieben. *Erst Rom*, das die damalige Hauptstadt der Welt, in einer so allgemeinen Bedeutung, wie bisher keine Stadt, (selbst London nicht), als Welt-Centrum repräsentirte, erst Rom sag' ich, *liefert uns in dieser Hinsicht Einiges von Bedeutung.*

**Celsus**, der, wie ich Th. I. p. 118. Note 5. zuerst gezeigt v. 30 vor Chr. bis 38 n. Chr. lebte, handelt in seinem Buch: De re medica die Gemüthskrankheiten ausführlicher ab. Zwar finden wir in seinen Schriften, wie in denen der alten Griechen, noch keine genaue Sonderung und Unterscheidung der Gemüthskrankheiten; insbe-

sondere verwechselt er noch immer die Raserei mit dem Wahnsinn; indessen bemerkt man doch Fortschritte in der Beobachtung; und wenn uns auch zu einer genauen Geschichte der Gemüthskrankheiten die Materialien fehlen, so ist doch soviel klar, dass die Psychiatrie in Rom besonders stieg.

Asklepiades, auf den Celsus sich beruft, und der 128 — 56 J. vor Chr. (s. Th. I. p. 106) in Rom ein Arzt von hohem Ruf war, scheint einige heilsame Vorschriften ertheilt zu haben. Man verdankt seiner Schule, welche bekanntlich ein und dieselbe mit der der Methodiker ist, die Bereicherung der Therapeutik mit dem medizinischen Gebrauch der *Frictionen*, *Waschungen*, *Bäder*, *gymnastischen Uebungen* — lauter Mittel, die, wenn nicht unbekannt, doch vorher in der medizinischen Praxis wenigstens nicht beachtet wurden. Wie dem auch sei, Celsus nahm drei Arten von Wahnsinn (insania) an: die eine, acute, mit Fieber verbundene ist die Raserei der Griechen. Unabhängig von der Raserei, welche gewissermassen nur das Symptom eines heftigen Fiebers ist, verschwindet sie mit ihm, und erheischt keine andere Heilmittel, als die des Fiebers selbst: Celsus nennt das eine wirkliche Raserei, wenn der Kranke fortwährend schwärmt, oder sich eiteln und chimärischen Vorstellungen (imagines) hingiebt, ohne seine Vernunft zu verlieren; vollständig ist die Krankheit, sobald diese die Seele des Kranken beherrschen. Offenbar versteht der römische Autor unter Raserei die Manie der Neueren, indem er hinzufügt: „Diese Krankheit nimmt eine verschiedenartige Gestalt an: einige Rasende oder Wahnsinnige sieht man fröhlich, andere traurig, noch andere, die nur in ihren Ausdrücken schwärmen, endlich solche, deren Wuth sich nach und nach so steigert, dass sie um sich herum schlagen; unter ihnen giebt es solche, die Alles mit Ungestüm treiben; Andere, die mit List zu Werke zu gehen wissen und Proben von allem nur möglichen Scharfsinn ablegen, um ihre übeln Vorsätze auszuführen. Was diejenigen betrifft, deren Wahnsinn sich blos auf ihre Reden beschränkt, oder die nur wenig aufgeregt sind, so muss man ihnen nicht einen unnützen Zwang anthun; aber diejenigen, die rasend sind, muss man sorgfältig fesseln, damit sie sich oder Anderen nicht Schaden stiften.“ Celsus warnt, bei Irren wohl auf seiner Hut zu sein, weil sie sich ruhig und vernünftig stellen, um frei gelassen zu werden; ferner räth er, denjenigen Kranken, der vor der Dunkelheit sich fürchtet, in ein helles Gemach zu bringen und in ein dunkles den, welchen das Licht stört. Mehr dergl. enthält N. Lippmann's durchdachte Diss. „Veterum opiniones de insania, Berol. 1833.

**Aretäus** von Cappadocien, über dessen eigentliche Lebenszeit man höchst ungenaue Nachrichten hat, welcher aber, wie ich Th. I., p. 129 zu zeigen versucht habe, circa v. J. 30—90 n. Chr. gelebt haben wird, giebt eine ausgezeichnete Schilderung der Gemüthskrankheiten, welche er in Melancholie und Manie eintheilt. Auch

hatte er häufig eine Art Wahnsinn beobachtet, die aus der Epilepsie sich entwickelt; er suchte den Sitz der Manie im Kopfe und in den Hypochondrien, vorzüglich aber in diesen letztern; und als unterscheidendes Symptom der Raserei und des Wahnsinns gab er an, dass bei dem letztern die Kranken die Dinge sehen, wie sie wirklich sind und auch der Gesunde sie sieht, und blos falsch über dieselben urtheilen, während sie in der Raserei die vor ihren Augen befindlichen Dinge weder sehen noch erkennen.

Bei dieser trefflichen Schilderung der Gemüthskrankheiten, welche den Stempel genauer und tiefer Forschung und Beobachtung an sich trägt, müssen wir auf's innigste bedauern, dass das Werk von Aretäus nur verstümmelt auf uns gekommen ist, und dass der Theil, welcher die Behandlung des Wahnsinns enthielt, verloren gegangen ist. Ein Bruchstück über die Kur der Melancholie ist alles, was uns übrig geblieben ist. Das Aderlassen lässt er bei Melancholischen nur mit Einschränkung und Vorsicht zu, etwa wie jetzt Nasse; bei Vollblütigkeit aber kann es nach seiner Ansicht mehrmals wiederholt werden, nur nicht an demselben Tage.

„Auf den Zustand des Magens, welcher sehr leidend ist, muss man in der Melancholie sein Augenmerk richten. Das Vorhandensein von Galle in diesem Organ erheischt die Verordnung der schwarzen Niesewurz; nach dem Abführen werde der Kranke gebadet.“ Aretäus empfiehlt in der Folge örtliche Behandlung, Anwendung von Tropfbädern und Cataplasmen auf die Abdominalgegend. Blutige Schröpfköpfe auf das Epigastrium und in den Rücken sind oft heilsamer als der allgemeine Aderlass [wie wahr und practisch!]. Da die nächste Ursache des Wahnsinns im Gehirn liegt, so muss man den Kopf rasiren und auf den früher behaarten Theil desselben die Schröpfköpfe ansetzen. Den Indicationen, die sich bei Unterdrükkung des monatlichen oder Hämorrhoidalflusses zeigen, sucht man dadurch entgegen zu kommen, dass man durch, auf die Organe, welche bei jenen Ausleerungen vorzüglich thätig sein sollen, angewendete Reizmittel diese wieder hervorruft. Er bezeichnet die hinzutretenden Complicationen, z. B. Krämpfe, Lähmungen als höchst bedenklich, die um so weniger heilbar sind, wenn sie in der Melancholie ihren Ursprung haben. Aretäus empfiehlt kräftige Nahrung, und ist die Krankheit hartnäckig, so lässt er warme Bäder brauchen; diejenigen Quellen, welche bituminöse Substanzen, Schwefel, Alaun und andere heilkräftige Stoffe enthalten, zieht er vor. Unabhängig von der Wirkung der Mineralwässer sind die Zerstreuungen durch Reisen den Irren sehr günstig. Ausserdem rühmt er die gymnastischen Uebungen, die Promenaden, die Frictionen. (S. Aretäus von der Kur der chronischen Krankheiten, Cap. 5. übersetzt v. Renaud l. c.)

Wenn nun die Zeitumstände des Aretäus Schrift über die Behandlung der Gemüthskrankheiten nicht bis auf uns haben kommen lassen, so sind wir dafür durch die Rettung des Werks eines an-

dern Arztes einigermassen entschädigt, welcher zwei Jahrhunderte später als jener gelebt hat. Wir meinen hier Caelius Aurelianus, dessen hinterlassene Schrift, wenn nicht so ausgezeichnet, doch viel vollständiger ist als die des Aretäus.

[Caelius Aurelianus hat, wie er selbst angiebt, das Werk des Soranus in's Lateinische übersetzt; allein man würde ihm Unrecht thun, sein Buch als eine blosse Uebersetzung anzusehen. Nicht länger als hundert Jahre nach Soranus übersetzte nemlich Caelius Aurelianus das Werk des Griechischen Arztes; unterdessen hatte die Wissenschaft und insbesondere die Praxis Fortschritte gemacht, mit denen der Uebersetzer seine Arbeit zu bereichern verstand, wie aus dem Buche selbst hervorgeht. Uebrigens hat das Werk des Soranus seinen Untergang gefunden, so dass sich nicht bestimmen lässt, welcher Antheil ihm zukommt; aber es würde unbillig sein, diesen Autor den Ruhm zu schmälern, welchen Caelius Aurelian seinem Werke entschieden theilweise verdankt. Soranus schrieb ungefähr 20 Jahre nach Aretäus; er kann, vom Gesichtspunkt der Geschichte aus, als Fortsetzer und Vollender der Arbeiten des Letztern betrachtet werden.]

Da das Buch von Caelius unversehrt auf uns gekommen ist, so können wir darin alle therapeutischen Grundsätze aufgeführt finden, welche bei den Alten in Betreff der Gemüthskrankheiten bekannt waren und Geltung hatten.

**Caelius Aurelianus** beginnt damit, die unterscheidenden Merkmale des Wahnsinns und der Raserei genau festzustellen: „In der Abwesenheit des Fiebers liegt der erste Unterschied, wie schon angegeben worden ist; aber da man zugeben muss, dass einige Wahnsinnige Fieber haben, so ist diese Unterscheidung zuweilen ungenügend. Aber bei der Raserei geht das Fieber dem Irrsinn voraus, bei den Irren dagegen geht die Störung der Seelenkräfte dem Fieber voraus. Ein anderes Zeichen ist wohl zu beachten: in der Raserei ist der Puls schwach und schnell, in der Manie ist er voll und stark. Sollte er indessen, was sehr selten zu geschehen pflegt, in den beiden Krankheiten gleichmässig schwach und concentrirt erscheinen, so wird man bei den Wahnsinnigen wenigstens weder Crocidismus noch Carphologie (Sehnenhüpfen und Flokkenlesen) beobachten, welche in einer heftigen Bewegung oder in einem schnappendem Hin- und Herfassen der Finger besteht, als wenn sie nach in der Luft fliegenden Gegenständen haschen und greifen, oder andere festhalten wollten, die sie in den Händen hielten. Diese Zeichen sind bei der Raserei charakteristisch, und wenn sie bei den für Wahnsinnige erkannten Kranken hinzutreten, so lässt sich nicht verkennen, dass die Raserei auf die Manie gefolgt ist, ebenso wie umgekehrt auch vorkommt, dass die Manie auf die Raserei folgt.“ (Caelius Aurelianus, Acut. morbor. l. I. c. V. Trelat, Rech. hist. sur l'alienat. ment., s. auch Journal des progrès, t. V. et VI. 1827.)

Derselbe Autor handelt ebenso in einem besondern Kapitel den Alp ab, jenes sonderbare Symptom, welches die Melancholie oft begleitet, und bei der Dämonomanie der Gegenstand wunderlicher Vorstellungen und Täuschungen wird.

In seinem Aufsatz über die Behandlung der Manie ist Caelius Aurelianus besonders ausführlich, und zeigt sich hierin als vollkommenen Praktiker. Diese Arbeit ist so ausgezeichnet, dass man kaum etwas Aehnliches ihr an die Seite wird stellen können. Sie ist unzweifelhaft eins der schönsten Ueberbleibsel aus dem Alterthum; da sie jedoch von Trelat erst neuerlichst wieder ausführlich zur Sprache gebracht worden ist, so glaube ich sie hier nur nennen zu dürfen. Sie enthält die durchdachtesten Vorschriften.

Welch' gesundes Urtheil und welche Menschlichkeit offenbart **Caelius** dadurch, dass er ***schon gegen*** die barbarische, wahrscheinlich zu seiner Zeit allgemein übliche Gewohnheit eifert, den Irren grausamen Zwang aufzulegen, mit ***Ketten*** sie zu belasten, körperliche Pein aller Art, selbst die Peitsche sie fühlen zu lassen! „Diejenigen selbst muss man für unsinnig erklären, welche die armen Kranken wie wilde Thiere ansehen, und, wie man solche durch Entziehung der Nahrungsmittel oder durch Durst zu sänftigen und zu zähmen pflegt, die Irren durch dieselbe Mittel heilen zu müssen glauben."

Und wenn man bedenkt, dass der eifrigen Protestationen des Caelius Aurelianus ungeachtet die unglücklichen Irrsinnigen noch 16 Jahrhunderte lang den Vorurtheilen und der Unwissenheit der Aerzte zur Beute blieben, ja dass sie 16 Jahrhunderte lang in schmutzigen und feuchten Kammern oder Zellen, mit durch Ketten gequetschten Gliedern, der unwürdigen Behandlung unterworfen waren, gegen welche jener kluge Arzt aus Sicca eiferte: so weiss man nicht, ob man mehr ergriffen ist über das Loos der unglücklichen Kranken, oder erzürnt über die Verblendung der Menschen, welche so lange Zeit gegen alle Lehren der Vernunft und Erfahrung taub blieben. Der bekannte Foderé theilt in seinem „Traité du délire T. I. auch alle die Vorschriften, die Caelius Aurelianus bei der Behandlung des Wahnsinns angiebt, ausführlich mit, schon aus dem Grunde wie er sagt:

> „um meinen Gefühlen der Dankbarkeit ein Genüge zu thun, da es mir durch Befolgung seiner Vorschriften gelang, mehreren Kranken Erleichterung zu verschaffen."

Die Abhandlung über den Wahnsinn von Aretäus und die Kurgrundsätze dieser Krankheit von Caelius Aurelianus sind unzweifelhaft das beste, was wir aus der alten Medizin über die Gemüthskrankheiten besitzen.

Galen (der des Caelius so wenig gedenkt, als dieser seiner) wiederholte nur, was seine Vorgänger gesagt hatten; aber weil er eben die Arbeiten derselben den seinigen einverleibte, muss er als collectiver Schlusspunkt der ersten Epoche betrachtet werden.

## Zweite Epoche.

*Von den ersten Spuren verständiger Ansichten über Irre, bis auf die erste philosophische Theorie* und humanere Praxis oder bis auf *Perfect*, *Langermann* und *Pinel*, oder von circa 500 — 1800 n. Chr.

Wir werden unten zeigen, dass man das Studium der Gemüthskrankheiten erst ganz neuerlich wieder da aufgenommen hat, wo Aretäus und Caelius Aurelianus es verliessen, und zwar, dass Stahl, Langermann und Pinel diejenigen Aerzte waren, welche die Wissenschaft zuerst wieder so wesentlich förderten, dass nur von ihnen ab die neuere Epoche datiren darf. Auf dem durch mehr als anderthalbtausend Jahre sich hinschlängelnden Zwischenwege glauben wir folgende bisher unerkannte Hauptmomente in's Auge fassen zu müssen, geben jedoch vorher einige:

### 1. Philosophische Erinnerungen.

Ausser den alten Aerzten behandelten noch mehrere der älteren *Philosophen*, wenn auch nur mittelbar, denselben Gegenstand. Plato, gb. 429 v. Chr. (Dodwell) nahm eine göttliche Raserei oder Wahnsinn an. Nach ihm konnte derjenige Theil der Seele, dessen Sitz er in den Eingeweiden und vorzüglich in der Leber annahm, unter gewissen Umständen, im Schlafe oder in Gemüthskrankheiten die Zukunft ahnen; so sagt u. A. Plato: „Quod autem dementiae humanae Deus divinandi vim dederit, illud argumento esse nobis potest, quod nemo dum sanae mentis est, divinum et verum vaticinium ullum assequitur; sed cum vel somno prudentiae vis propedita est, vel oppressa morbo, vel divino aliquo raptu e suo statu dimota, fieri divinatio valet.“ Timaeus, edit. (Bipont.) Henrici Stephani, cum interpret. Marsilii Ficini, Vol. IX. Diese Meinung Plato's über die prophetische oder Divinationsgabe gewisser Wahnsinniger, scheint von Aristoteles getheilt worden zu sein, welcher bei den Kranken etwas Analoges annahm. Nur nahm dieser Letztere nicht wie jener, zur Zuziehung eines überirdischen Mittels seine Zuflucht; nach seiner Meinung hängt die Erscheinung von der Krankheit ab; und die rein physiologische Erklärung, die er den Gemüthskrankheiten und selbst der Exaltation der Sybillen giebt, lässt erkennen, was er von der Divination hielt. Nach Aristoteles sind diejenigen, bei denen die schwarze Galle vorherrschte, beschränkten und schlaffen Geistes; diejenigen dagegen, mit deren melancholischem Temperament eine hitzige Galle verbunden ist, zeigen sich aufgeweckt, geistreich, lebendig, und für jede Art Vergnügen und Thätigkeit eingenommen; einige sind sogar sehr mittheilsam und gesprächig. Und wenn die Hitze den Theilen nahe ist, wo die geistigen Fähigkeiten ihren Sitz haben, sieht man Gemüthskrankheiten zum Vorschein kommen, oder jene instinctartige Exaltation, welche den Sybillen, den Bacchanten und allen denen eigen ist, welche man für inspirirt hält; eine Exaltation, welche von einem eigenthümlichen Temperament abhängt, wenn man sie nicht einer krankhaften Reizbarkeit zuschreiben kann. Aristoteles erwähnt eines Dichters aus Sy-

rakus, Namens Maraskus, welcher in einem Anfall von Manie meisterhaft dichtete: „dum mente alienetur“ (Aristotel. I., A. II.), dessen Dichtungen aber äusserst mittelmässig ausfielen, sobald der Paroxysmus vorüber war. (Aristot. l. c. c.) Auch die Stoiker schrieben den Wahnsinnigen Ahnungsvermögen zu. Wozu, meinten sie, solle die Göttlichkeit den Menschen dienen, wenn sie ihnen nicht die Zukunft enthüllte? Wir wollen sehen, was Cicero in seiner Abhandlung über die Divination seinen Bruder Quintus sagen lässt: „Es giebt Menschen, deren Seele, von den Fesseln des Körpers sich losmachend, sich in die überirdische Welt verliert; von einer unerklärlichen Kraft und Gabe erleuchtet, sieht sie das deutlich, was sie uns dann mit prophetischer Gabe verkündet. Es giebt vielfache Veranlassungen, welche diese Seelen, die dem Körper gleichsam entflohen sind, in Aufregung setzen: es giebt einige, die bei dem Ton und der Weise eines phrygischen Gesanges in Begeisterung gesetzt werden, Andere, welche der Anblick eines Gebüsches, Waldes, Flusses oder Meeres exaltirt und in eine Art Raserei verfallend, sagen sie ferne Zukunft vorher“. Cicero, de divinatione, Buch I. 50.

Aber Cicero verwirft und eifert gegen jede Art von Divination, die natürliche sowohl, als die durch künstliche Mittel hervorgebrachte. Wir wollen nur der ersteren Erwähnung thun: „Giebt es denn, ruft er aus, auch nur einen vernünftigen Grund, jene sogenannte göttliche Raserei anzunehmen? Wie? was der mit Vernunft Begabte nicht sehen kann, das sollte der Wahnsinnige sehen! und ein des *menschlichen* Verstandes Beraubter sollte des *göttlichen* sich erfreuen können?“ Cicero, de divinatione, lib. II. 54.

So hatte denn endlich die Philosophie über eine der sonderbarsten menschlichen Einrichtungen und Verirrungen, die in der Welt eine so grosse Rolle gespielt haben, und welche anfangs, wie man leider gestehen muss, bei den Philosophen selbst Geltung fanden, den Stab gebrochen. Zu den Zeiten Cicero's war das Delphische Orakel gänzlich in Misscredit gerathen: „Nichts hatte eine solche Erniedrigung erfahren“, sind die Worte des römischen Redners hierüber: „jam ut nihil possit esse contemtius“. Cicero, de divinatione, lib. II. 58.

### 2. Religiöse Verirrungen.

Die Bewegung und der Fortschritt der Wissenschaft, sowie der Philosophie brachte im Glauben, in der Moral und allgemach auch in den Sitten, Gebräuchen und Vorurtheilen der Völker eine vollständige Umwandlung hervor. Das Christenthum läuterte die Ansichten Plato's in Betreff der Dämonen und Engel. Das gute und böse Princip, Gott und Teufel, walten überall in der alten Mythologie vor; an die Stelle der Sinnlichkeitslehre der griechischen und römischen Religion traten die strengen Principien der christlichen Religion; ja diese Strenge wurde noch bis zum Uebermaass

gesteigert durch die Exaltation der ersten Neophyten. Die Lehre des Evangeliums von der Busse, der Kampf der Leidenschaft mit der Pflicht, des Fleisches mit dem Geiste, welcher durch eine Art Streit zwischen dem guten und bösen Princip personifizirt wird, giebt hie und da zu einem religiösen Rigorismus Veranlassung, dessen strenger Cultus damals grade bis zum Aeussersten getrieben wurde.

Das Fasten, die Kasteiung, die Entbehrungen aller Art, waren Mittel, mit welchen man die Gnade Gottes zu erlangen, und die fleischlichen Begierden zu unterdrücken hoffte, welche nichts destoweniger durch die Arglist des Teufels [!?] in dem, durch Entbehrung und Enthaltsamkeit noch reizbarer gewordenen, körperlichen Organismus erweckt wurden.

Ein Blick auf das Leben einiger von der Kirche zu hoher Stellung erhobenen Auserwählten reicht hin, den doppelten Einfluss der allgemeinen Meinung und der den Gesetzen unserer organischen Natur angethanen Gewalt auf die Entstehung und Gestaltung der Illusionen zu erkennen. An dem Leben jenes frommen Einsiedlers, des heiligen Antonius, welcher 105 Jahre alt wurde, und mehr als 80 Jahre in der Wüste zubrachte, haben wir ein auffallendes Beispiel des Einflusses, den die soeben angegebenen Ursachen und Umstände in den ersten Jahrhunderten unserer Zeitrechnung auf die Einbildungskraft ausgeübt haben.

Archambault, dem wir hier so viel verdanken, hat jene Geschichte vom heiligen Antonius in seiner Uebersetzung der Abhandlung über die Gemüthskrankheiten, aus dem Englischen des Ellis, S. 78 et seq. ausführlich mitgetheilt.

Es wäre überflüssig, hierzu noch eine Bemerkung zu machen. Denn wer sollte darin nicht die Illusionen einer exaltirten Einbildungskraft erblicken, welche sich eine Menge Vorstellungen schaffte, die alle Thätigkeit des Geistes einzig und allein auf das Gebet hinrichteten und darin concentrirten? Alle Gedanken, alle Leidenschaften, alle Gefühle, bis auf die physischen Bedürfnisse, welche die Meditationen des frommen Einsiedlers unterbrechen, sind eben so viele vom Teufel in Person aufgestellte Fallstricke. Antonius sieht, hört ihn, spricht mit ihm und verscheucht ihn durch das Gebet; er selbst wird geschlagen und verwundet durch den Engel der Finsterniss; alle Umgebungen des armen Einsiedlers erschienen ihm als eben so viele Teufel, die gekommen sind, ihn zu peinigen. Aber alles, was da vorgekommen ist, alle diese Blendwerke und Illusionen, denen die Seele unterworfen war, haben wir Gelegenheit genug, noch in unseren, wie es scheint, an übermässiger Aufklärung leidenden Zeiten zu beobachten, an Kranken, welche übernatürliche Wesen und abwesende Personen sehen, hören, mit ihnen sprechen; sowie an Anderen, welche sich beklagen, in der Nacht von Geistern und von Feinden geneckt worden zu sein, und des Morgens darauf die vermeintlich beigebrachten Wunden zeigen. Ellis erwähnt Kranker,

welche sich Nachts mit Hexen gezankt und herumgebalgt haben wollen, und behaupten, von ihnen gekniffen, gestochen und geschlagen worden zu sein. (s. Beobachtung 54, pag. 152 und 55, pag. 157.) Der Unterschied zwischen den Illusionen und Qualen, welche die exaltirte Einbildungskraft der Geister erzeugte, und denen, welche der Wahn der heidnischen Gemüthskranken zu Wege brachte, ist sehr gross. Im Heidenthum sah man, wie Melancholische aus Liebe zur Proserpina in die Unterwelt herabstiegen (s. Caeel. Aurel. Chron. morb. Liber quartus), in heftiger Leidenschaft für die Nymphe Amphitrite sich ins Meer stürzten, oder endlich den Einsturz des Himmels fürchteten, weil Atlas es müde sei, ihn zu tragen. (Galen. De locis affect., Cap. 4.)

Auf die Sitten, Gebräuche und den äussern Glauben hat die Zeit Einfluss; in moralischer und physischer Hinsicht aber bleibt das menschliche Elend immer dasselbe. —

Wir übergehen die, ihrer Monotonie wegen langweilige Menge von frommen Einsiedlern, Klostermönchen, Anachoreten, welche mitunter wohl Beispiele eigner Tugend gaben, oder doch mit einer unglaublichen, man möchte sagen, übermenschlichen Anstrengung die Herrschaft über sich selbst und ihre Leidenschaften ausübten.

Wir übergehen den heiligen Hilarion, welcher, um den Reizungen des Fleisches und den wollüstigen Vorstellungen zu entgehen, von denen er beunruhigt wurde, zu Fasten und Geisselungen dergestalt seine Zuflucht nahm, dass er bis auf Haut und Knochen einschrumpfte (Vie de Saint Hilarion chap. II. Vie des saints pères des déserts Trad. en français par Arnould d'Andilly. Paris, 1638.): ebenso den heiligen Pacôme, der ohne Klage über spitze Hörner schritt (Arnould d'Andilly, a. a. O., Cp. V. Vie de saint Pacôme), stets einen See vor sich sah, mit ganzen Massen Teufeln kämpfte etc. Man könnte Bände voll schreiben, wenn man aus dem Leben der Heiligen und Seligen alle die offenbaren Zeichen von nervösen und Gemüthskrankheiten anführen wollte, welche sich bei der Anwendung von Mitteln, welche den Gesetzen unserer Natur entgegen wirken sollten, natürlicher Weise nur noch mehr steigern und entwickeln mussten.

Wir lesen in den Werken eines Mannes, der fast als grösste Autorität des Mittelalters galt, des heiligen Thomas v. Aquino (er lebte im 13. Jahrh.): „Die Dämonen können nicht Wunder thun bis zu dem Grade, dass die Ordnung der Natur verändert würde, da Gott allein diese Macht hat; aber sie können wunderähnliche Dinge hervorbringen, die über den Verstand des Menschen gehen. Auf diese Weise verhält es sich mit den durch Hilfe der Dämonen von den Wahrsagern des Pharao hervorgerufenen Fröschen und wirklichen Schlangen."

Schon vor dem heiligen Thomas hatten die Kirchenlehrer der ersten Zeiten eine unmittelbare Einwirkung der Dämonen ange-

nommen, wie es anderseits auch die Heilung der Besessenen durch Gebete und Teufelsbeschwörungen beweist, deren Gebrauch sich bis zum Ursprung des Christenthums zurückführen lässt.

Von dem heiligen Augustin können wir entnehmen, welche thätige Rolle man den Teufel auf Erden spielen liess. Wir haben gesehen, welche Macht ihm die Theologen des Mittelalters beimassen. Sollte so der Teufel auf die Anrufungen des Menschen hören — darf man sich dann wundern, wenn der Mensch ihn anrief?

Jene in ganz Europa, im städtischen Dom, wie in der kleinsten Dorfkirche gepredigten Doctrinen, welche von der erhabenen Kanzel der Wahrheit herab in die einfachen und gläubigen Seelen leichten Eingang fanden, mussten nothwendiger Weise einen starken Einfluss ausüben und sehr oft noch mehr bewirken, als beabsichtigt war, sobald sie in schwache oder solche Gemüther, die für Geisteskrankheiten schon Prädisposition besassen, eingedrungen waren. Es kann auch hierüber kein Zweifel obwalten: die Beweise für die Thatsache liegen reichlich vor, dass die Besessenen (die mit der Dämonomanie Behafteten) nichts als arme Blöde und Wahnsinnige waren, welche die Inquisitions- und Glaubensrichter, wie ein Martin del Rio, ein Jakob Spranger, in die Kerker schleppten, der Tortur unterwarfen, vor den Tribunalen verfolgten und vor dem dazu versammelten Volke, das stets an grausamen Schauspielen seine Lust hatte, auf Scheiterhaufen warfen. Welche Beweise und welche Verdachtsgründe man für das Verbrechen der Zauberei aufstellte, kann man in dem Buche des Rechtsgelehrten Bodin, unter dem Titel: Démonomanie des sorciers, pag. 211, ausführlich nachlesen.

Oftmals haben sich die Besessenen, wie es scheint, aus narkotischen Pflanzen bereiteter Salben bedient, Mittel, die bekanntlich geeignet sind, im Schlafe wahnsinnige Vorstellungen zu erzeugen, welche nicht allein die Seele derjenigen, die davon Gebrauch machten, einnahmen, sondern auch ausser ihnen Glauben fanden. Jene Unguente waren, wie es scheint, aus Aloe, Opium und Hanfkörnern zubereitet. In Malabar wurde, wie Kämpfer erzählt, dasselbe Mittel von den Priestern angewendet, um damit den Jungfrauen, welche vor den Augen des Volks den Zorn der Dämonen beschwören sollten, einen heiligen Wahnsinn einzuflössen. (S. Encyclop. méthodiq., part. méd., art. Délire.)

Im 16ten Jahrhundert griff der religiöse Wahnsinn auf eine erschreckende Weise um sich. Eine der Ursachen, die vorzüglich hierzu beitrugen, waren die Untersuchungen und Erörterungen, zu denen die Reformation Veranlassung gab. Luther selbst, der erleuchtete Gegner des Katholicismus, hatte mit dem Teufel zu thun. „Wir können nicht practische Theologen sein, sagte er, wenn nicht der Teufel an unserm Halse gehangen hat. Was mich betrifft, ich kenne den Teufel so gut als irgend Jemand, intus et in cute, denn ich habe mit ihm mehr als Einen Scheffel Salz gegessen; er ist in

meinem Zimmer, er hängt sich an meinen Hals, er schläft mit mir öfter et propius, als meine Catharina. (Luther, De missa privata.)

Wenn der Apostel der Reformation dergestalt mit dem Teufel verkehrte, so darf man sich gar nicht wundern, dass bei der Hitze des Kampfes Andere, wie Protestanten, Katholiken und zwar solche, deren Einbildungskraft zu erregbar war, von der Erschütterung des Glaubens stark berührt worden sind. Auch bezahlten Tausende von Opfern mit ihrem Leben die schreckliche Anklage der Zauberei. Aber endlich fing man jedoch an, auf die eindringlichen Vorstellungen eines de Wyer (De presagiis demonum), Descartes, Joseph Duchesne, Bayle und Mallebranche zu hören. Die Urtheilssprüche, welche die Zauberer verdammten, wurden annullirt, und bald zeigte es sich, dass die Zauberei aufhörte, sobald man aufhörte davon zu sprechen, und die Zauberer ohne Weiteres den Aerzten überlieferte.

Doch konnte dies nicht das Werk eines Tages sein; der Vorfall mit den besessenen Ursulinerinnen von Loudun indess ist einer der letzten Fälle, in denen man es wissenschaftlich versucht hat, der Krankheit eine übernatürliche Erklärung zu geben. Man sehe darüber nach: De la Ménardière, Traité de la mélancholie, sçavoir si elle est la cause des effets que l'on remarque dans les possédées de Loudun la Flèche, 1635). Die Exstasen der Cevennen, die Wunder des Diakonus Paris beweisen, dass selbst in Frankreich nur mit der Zeit die allgemeine Aufklärung allem diesem Unsinn ein Ende machte. Die Teufeleien von Gassner in Deutschland schreiben sich aus einer noch jüngeren Zeit.

Aber alle diese Vorurtheile, wird man vielleicht sagen, sind bei dem Umsichgreifen der Aufklärung verschwunden; jener Aberglaube, der für unsere Vorfahren verzeihlich war, könne doch zu unsern Zeiten unmöglich wiederkehren. Ach! es fehlt noch viel zu diesem Ziele. Wie oft werden uns in gerichtlichen Blättern Anklagen und Untersuchungen wegen körperlicher Misshandlungen, Verwundungen und Mordanfällen mitgetheilt, die durch Unglückliche im (angeblichen) Zustande der Bezauberung (!) begangen wurden. Ellis lehrt uns, dass in dieser Hinsicht England nicht weiter vorgeschritten ist, als Deutschland und Frankreich; es hat ebenso seine Zauberer. (Man sehe die Beob. 54. 55. pag. 152.)

In England ist der religiöse Wahnsinn, vorzüglich unter den Methodisten, sehr verbreitet, welche mit der strengsten Genauigkeit alle Vorschriften, die sie nur in dem Evangelium zu finden glauben, zu beobachten sich beeifern. Bei dem protestantischen Methodismus spielt bekanntlich eine fieberhafte Einbildungskraft und ein furchtsames ängstliches Gemüth die Hauptrolle, während bei den Katholiken der Mysticismus und die Vorschrift für das strengste Mönchsleben sich ihrer bemächtigt und sie auf's trefflichste auszubeuten gewusst hat.

In England, einem protestantischen Lande, findet sich eine un-

endliche Anzahl von religiösen Secten vor, die alle von dem lebhaftesten Eifer beseelt sind, Proselyten zu machen. Im Jahre 1834 sah man in London Männer in einem grünen Domino, der ihnen vom Kopf bis zu den Füssen reichte, mit Panieren von ungeheurer Grösse in den Strassen umhergehen, auf welchen mit riesengrossen Buchstaben eine Auswahl von Sprüchen und Erklärungen dazu, das neue Testament betreffend, geschrieben waren. Nichts ist mehr an der Tagesordnung, als das Austheilen von kleinen religiösen Flugschriften (Trakts) an Vorübergehende und das Werfen derselben in die Läden. Schöne Damen sieht man in den Dörfern den ihnen begegnenden Landleuten von Zeit zu Zeit eben dergleichen zuwerfen. Ueberhaupt ist bekanntlich im Wahnwitz der Englishmen ein eigenthümliches Gepräge unverkennbar. Er nimmt hier öfter eine religiöse Färbung an.

Frankreich ist heut zu Tage weit davon entfernt, in diesem Punkte mit England auf demselben Fusse zu stehen; denn dort ist der religiöse Wahnsinn weit seltener. Indessen in den westlichen Provinzen, wo der Papismus weniger von seiner Herrschaft eingebüsst hat, finden wir Gemüthskrankheiten vorzugsweise häufig und zwar hier und da mit Beibehaltung des eigenthümlichen Charakters, welchen sie zu den Zeiten Bodin's, Del Rio's und Jakob Spranger's hatten. Der Oberarzt des Irrenhauses in einem der westlichsten Departements in Frankreich hat die Beobachtung gemacht, dass beinahe alle Kranke seiner Anstalt von religiösem Wahnsinn befallen waren: sei es, dass in der That übertriebene Andacht und religiöse Zerknirschung Veranlassung dieser Krankheit gewesen, sei es, dass sie dem Wahn nur ihr eignes Gepräge gegeben hatte.

### 3. Romantischer Excentricismus.

Die Gemüthskrankheiten boten nicht beständig die religiöse Form dar. Allerdings hat diese, mindestens in Frankreich, bis zur Revolutionszeit vorgeherrscht; jedoch wenn man sie vom allgemeinen Standpunkt betrachtet, wird man finden, dass sie stets von den andern Formen begleitet worden ist. So trägt die *Erotomanie*, von welcher uns Cervantes in seinem **Don Quixote** ein so vielsagendes Bild entwirft, und die im 14ten Jahrhundert beinah zur Epidemie wurde, den Charakter der ritterlichen und religiösen Sitten jener Zeit. Poitou wurde damals von einer Gesellschaft Schwärmer durchzogen, die man unter dem Namen Gallois und Galloises kennt. Sie setzten ihren Ruhm darin, Märtyrer der Liebe zu werden und so Gelübde für sie zu thun. In den Hundstagen gingen sie in Pelzen von Lämmerfellen umher, und von „Allerheiligen" an liefen sie beinahe nackend auf den mit Schnee bedeckten Bergen und auf den gefrornen Seen umher. Jeden Morgen musste ein Wagen des Herrn der Gegend Einige aufnehmen, welche vor Kälte, Uebermüdung und Hunger gestorben waren!

Dom. Vaisette in seiner Geschichte von Languedoc (Tome

IV., pag. 184) und Lacürne de Sainte-Palaye in seinen Memoiren über die alterthümliche Ritterschaft, theilen weitere Einzelnheiten über diese Art epidemischen Wahnsinns mit.

### 4. Alchemistische Abwege.

Die *Alchemie*, welche im 16ten und 17ten Jahrhundert Jünger hatte, wurde ebenfalls die Veranlassung von mehr als einer Monomanie. Die Geschichte erzählt uns von Bernard Trevisan, der sein grosses Vermögen verschwendet, um den Stein der Weisen zu finden, der in seinem Wahnsinn Gott um Hülfe anfleht, schlechte Metalle in Gold zu verwandeln: — der vorherrschende Wahn jener Zeit in dieser Hinsicht hatte zu seiner Verstandesverwirrung Veranlassung gegeben. Selbst die Aerzte theilten zuweilen die abergläubischen Ansichten ihrer Zeit.

Paracelsus, jener Luther in der Medicin, welcher den Galen und Avicenna verbrannte, um mit der Wissenschaft der Alten in keine Berührung zu kommen, hatte in seinem Degengefäss einen Geist, welcher ihm die Geheimnisse der Heilkunst enthüllte. Van Helmont, nachdem er die Schriften des Hippokrates und der andern Meister in der Medicin auswendig gelernt hat, fühlt sich unglücklich in seiner Unwissenheit, richtet zu Gott seine Gebete, und bittet ihn, die wahre Panacee ihm zu enthüllen. Eine Erscheinung heisst ihn Arzt werden und van Helmont wird der Begründer jenes Systems, das den Gang der Medicin mächtig umstimmte.

Merkwürdig! Schwärmer hatten dem Geschick der Völker eine andere Richtung gegeben, sie hatten ihnen neue Glaubensartikel, neue Einrichtungen auferlegt; ebenso haben Schwärmer die Heilkunst umgewandelt: Paracelsus und van Helmont waren es, die nach vierzehnhundertjähriger Dauer der Medizin des Galen dieselbe erschüttern und ihr ein Ende machen.

Was sollen wir von der wissenschaftlichen Analyse der psychiatrischen Leistungen in dem langen nach Galen folgenden Zeitraum weiter sagen? Fast bis auf Pinel beschränken sie sich darauf, Galen's Theorie über den Einfluss der schwarzen Galle und des Schleimes zu commentiren, oder andere mindestens ebenso subtile Hypothesen an die Stelle beider zu setzen. Man findet indessen im Werke Alexander's von Tralles nützliche Bemerkungen in Betreff der regelmässigen Ausleerungen, der Hämorrhoiden bei gemüthskranken Männern, der Menstruation bei den Weibern: Alexander von Tralles, De arte medica, lib. XII; Ausgabe von Heller, In arte medic. principes. Lausanne 1772.

Marcellus von Sida, von dem uns Aëtius (Aëtius, Tetrabiblion II., serm. 2, cap. XI. De insania lupina aut canina, transl. latina J. Cornarii, T. II. Lyon 1560) einige Bruchstücke erhalten hat, beschreibt das Charakteristische der Lycanthropie, auch Hundswuth [?] genannt. Sie kommt gewöhnlich im Monat Februar vor. Die Kranken gehen in der Nacht heraus und laufen um die Denk-

und Grabsteine herum, bis es Tag wird: sie sind blass, niedergeschlagen, haben trockene und hohle Augen und heisse Zunge; ihre Beine sind zerfleischt, verwundet von den Bissen der Thiere und anderen Zufällen. —

Aber welche Fortschritte hat die Irrenheilkunde bei den Arabern vom 10. bis 15. Jahrhundert gemacht? Der grösste Theil unter ihnen beschäftigt sich mit theoretischen Discussionen. So geht es fort, bis die pathologische Anatomie, bereichert durch das Genie Morgagni's, durch Greding, Meckel und Andere das Studium über den Wahnsinn in sich aufgenommen hatte, wodurch auch diese Krankheit endlich den zwecklosen Discussionen und Subtilitäten entzogen wird.

Indessen hatte Sylvaticus die sehr richtige Beobachtung gemacht, dass die Onanie zuweilen die Folge einer physischen Irritation oder von gallsüchtigen Congestionen, d. h. des Wahnsinns, ist. (J. B. Sylvaticus, Controvers. medic. 67. Frankfurt 1601). Forestus macht Beobachtungen über die Manie bekannt, und was er über die Lycanthropie bemerkt, stimmt ganz mit dem überein, was Marcellus von Sida darüber schreibt; die Krankheit zeigte sich im Frühjahr, und die Kranken irrten unaufhörlich auf den Kirchhöfen herum (P. Forestus, Observat., lib. X. 25).

Jakob Sylvius warnt, sich melancholischen Personen jemals allein zu nähern und ohne dabei ihre Hände und ihr Gesicht zu fixiren: „denn sie erscheinen einen Augenblick ganz ruhig, dann aber schlagen sie unerwarteter Weise den Arzt und die andern Umstehenden. Bei den Einen sind Scheltworte nothwendig, bei den Andern Schläge und Fesseln; sie müssen beständig unter Aufsicht von kräftigen Wärtern sein.“ Jakob Sylvius, Melanch. morb. curatio. Genf, 1630.

Franz Sylvius (Le Boë) sagt in seiner Schrift, dass, wer nicht die Geisteskrankheiten zu behandeln verstehe, kein Arzt sei, und dass er solche mehr durch moralische Einwirkungen und vernünftige Zusprache geheilt habe, als durch Arzneimittel. (Fr. Sylvius, Medic. pratic. opera. Venedig, 1736.) Er lehrt den Unterschied zwischen angeborner Schwäche (Dummheit, Blödsinn) und Wahnsinn. Die erste ist gar nicht heilbar, die zweite nur selten. Kranke, welche von den Vorstellungen der Eitelkeit beherrscht werden, sind nach ihm unheilbar. Beobachtungen neuerer Zeit haben in der That, nicht die Unheilbarkeit, wohl aber die ausnehmende Schwierigkeit dieser Form des Irrsinns bestätigt, welche so oft von Lähmung begleitet ist. Der nämliche Beobachter macht auch auf die *Erblichkeit* der Melancholie aufmerksam. Felix Plater hat zahlreiche Beobachtungen über die Melancholie hinterlassen, welche durch ihre Vollständigkeit — indem die Symptome, ihr Verlauf, die Behandlung sorgfältig auseinandergesetzt sind — an Wichtigkeit gewinnen. Ueber die Unterschiede des Verstandes, des Gedächtnisses, welche man bei den Menschen antrifft, und die er der Verschie-

denheit der Organisation beimisst, hat er sich ausführlich ausgesprochen.

**Plater** ist der erste, der es versucht hat, eine pathologische *Classification* festzustellen. Nach seiner Methode theilt er die Gemüthskrankheiten in vier Gruppen ein: Mentis imbecillitas, mentis consternatio, mentis defatigatio, mentis alienatio, bei denen er dann noch Unterabtheilungen macht. Man sieht aus den Beobachtungen Plater's, dass zu seiner Zeit die unglücklichen Irren mit Ketten gefesselt und in Kerker geworfen wurden: er erzählt von einem Wahnsinnigen, welcher im Kerker erfroren gefunden wurde; von einem Andern, welcher seit vierzig Jahren eingekerkert, seine Wuth verlor, und zum Theil seinen Verstand wieder bekam, als er frei geworden war.

Später machten, wie Plater, Sydenham, Sennert, Highmore, Willis mehrere werthvolle Beobachtungen. Der Letztere hatte die Anatomie des Gehirns mit Glück zum Gegenstande seiner Untersuchungen gemacht; er sagt u. A.:

„Die dritte Form der Gemüthskrankheiten, der Blödsinn oder die Dummheit, rührt am häufigsten von einer fehlerhaften Bildung des Gehirns her: die im kleinen Gehirn erzeugten Lebensgeister sind in zu geringer Anzahl vorhanden". (Willis, Opera omnia, T. 2, cap. XIII. Amsterdam, 1682)

Baglivi (Opera medica. Lyon, 1704, in 4.) erzählt von einem in England mit Erfolg angewendeten Verfahren, nach welchem man die Blödsinnigen durch Eintauchen in das Wasser geheilt hat. Van Helmont hatte dieses Mittel empfohlen, um die Raserei des Archäus zu bekämpfen.

Sauvages klassificirte und theilte die verschiedenen Formen des Wahnsinns so ein, wie er es bei den übrigen Krankheiten gethan hatte. In seiner Nosologie sind die Gemüthskranken in vier Klassen eingetheilt: in Schwärmer, Verstockte und Verdrossene, eigentliche Wahnsinnige und Irre, mit lichten Zwischenräumen (lucida intervalla) Sauvages, Nosologie méthodique T. II., Paris 1771, wobei wieder eine Menge Unterabtheilungen statt finden.

Morgagni's Lehrer, Valsalva, räth zu einer schonenden Behandlung der Geisteskranken.

Cullen, von welchem wir eine der besten Schriften über die practische Medicin besitzen (neueste Ausg.: Elementa medicinae practicae ed. Gregory, Edinburg 1829), hat die Gemüthskrankheiten von derselben Seite aufgefasst; er hatte den glücklichen Gedanken, sich in keine zwecklosen Abtheilungen und Unterabtheilungen einzulassen, aber indem er sich zu sehr mit der Untersuchung über die nächsten Ursachen dieser Krankheiten beschäftigte, vernachlässigte er merklich die Behandlung.

Zu seiner Zeit, mitten im vorigen Jahrhundert, erschien in England eine beträchtliche Anzahl Schriften über die Gemüthskrankheiten; keine derselben hatte einen bedeutenden Einfluss auf den

Fortschritt des Studiums dieser Krankheiten, und konnte ihn auch nicht haben, denn in allen war die Theorie zu sehr vorherrschend.

Uebrigens haben alle Schriften, welche seit Galen die Medicin behandelten, die Gemüthskrankheiten den Systemen unterworfen, welche seitdem nach und nach an der Tagesordnung waren. Nach der Erschütterung der Lehre Galen's durch die Angriffe von Paracelsus und Van Helmont, nahm man für die Gemüthskrankheiten die verschiedensten Ursachen an. Nachdem man lange Zeit dem Austreten des Fettes und der schwarzen Galle in das Gehirn die Geistesstörungen zugeschrieben hatte, liess man diesen Ursachen nach und nach die Aufregungen, die Krämpfe, die Obstructionen folgen.

Vermittelst der pathologischen Anatomie, welche im 16. und 17. Jahrhundert ihre ersten Bearbeiter fand, im 18. und 19. zur eigentlichen Wissenschaft erhoben wurde, und seitdem mit Eifer angebaut worden ist, entdeckte man organische Veränderungen und Störungen im Gehirn vieler Wahnsinnigen, so dass man die Krankheit derselben einer Entzündung dieses Organs und Blutcongestionen nach dem Kopfe zuzuschreiben anfing. Nachdem man den Kranken lange Zeit zum Abführen gegeben, um die schwarze Galle fortzuschaffen, schritt man zum Aderlass um die Gehirnentzündung zu bekämpfen; Nasse protestirte 1843 mit Recht gegen seinen Missbrauch.

Auch hatte man während eines ziemlich langen Zeitraums gegen die Wahnsinnigen den Exorcismus angewendet, um die Dämonen aus dem Körper zu treiben, bis der Kranke durch kirchliche Gebete vorbereitet worden war. Ja noch heute, wenn ich nicht irre, enthält das Rituale Gebete betreffs des Exorcismus; wenigstens, sagt Zacchias, Leibarzt des Papstes Innocenz des Zehnten, in allem Ernste: (Questions medico-legales, Lyon 1674) „Gaudet humore melancholico daemon!" Solchen gewaltigen Einfluss auf unsere Beurtheilung gewisser Zustände erlangen uns unbewusst diejenigen Theorieen, welche gerade zu unserer Zeit in Beziehung auf dieselben in Geltung sind.

Im Mittelalter sah man die Geisteskranken sehr häufig zu den Gebeten und Fürbitten der Heiligen ihre Zuflucht nehmen, um von ihrem Uebel zu genesen. Die mit dem Veitstanz behafteten Kranken, besuchten die dem heiligen Veit geweihten Kapellen, um geheilt zu werden. Von diesem Heiligen hat bekanntlich auch die Krankheit den Namen erhalten.

Der heilige Mathürin, Schutzherr eines Klosters zu Paris, stand wegen Heilung der Irren in grossem Rufe. Die Pfarrer in einem kleinen Dorfe in den Vogesen und in einer kleinen Stadt in Languedoc besassen das Privilegium, Gemüthskranke zu heilen. Die Patronin des Dorfes *de Gheel* hatte ein hohes Ansehn erlangt. Die Pfarrer des Orts wendeten im Vertrauen auf die Macht der heiligen Nympna an einer Menge Dämoniaci mit Erfolg den Exorcis-

mus an. Auch heute noch befinden sich in diesem Dorfe eine grosse Menge Wahnsinniger, welche man aus den Belgischen Provinzen dahin sendet, und die bei den Einwohnern des Dorfes sich aufhalten. Daher heisst dieser Ort auch seit undenklichen Zeiten das närrische oder Dorf der Narren. (Esquirol, Sur le village de Gheel, Malad. mentales, T. II).

Es ist noch gar nicht lange her, dass man in England die Wahnsinnigen in eine Kapelle des heiligen Colomba brachte, welcher wegen Heilung der Geisteskrankheiten berühmt war; neun Tage lang mussten sie in einem hölzernen Kasten liegen, welchen man die Krippe des heiligen Colomba nannte. Die Wallfahrten nach Saint-Maur bei Paris standen wegen Heilung der Kranken in demselben Rufe; sie waren immer sehr zahlreich und erst im vergangenen Jahrhundert, im Jahre 1735, haben sie auf ein ausdrückliches Verbot des Erzbischofs von Paris aufgehört.

Bei der Verbreitung philosophischer Schriften und bei dem Fortschritt der allgemeinen Aufklärung konnte der Aberglaube nicht mehr bestehen.

Schon im 16. Jahrhundert kamen durch die skeptischen Schriften Montaigne's Zweifel über die Wirklichkeit des Besessenseins auf. Er sah, dass die armen Besessenen, welche er in ihrem Kerker besuchte, Kranke waren, aber keine Verbrecher.

Die Aerzte konnten sich häufig von den abergläubischen Ansichten nicht ganz losmachen, und gaben demselben so gewissermassen neue Nahrung. Selbst der grade durch sein gesundes practisches Urtheil ausgezeichnete F. Hoffmann, nahm noch die Krankheit des Besessenseins an; die Kennzeichen und Haupterscheinungen für dieselbe waren ihm: das plötzliche Eintreten von Krämpfen bei einem sonst gesunden Menschen, die Steigerung der Muskelkräfte über das gewöhnliche Maass hinaus, die Fähigkeit in fremden Sprachen zu reden, Geistererscheinungen und Visionen aller Art, Weissagungen, Entweihung des Namen Gottes, insbesondere aber das Auswerfen von fremdartigen und wunderbaren abscheulichen Dingen, das Erbrechen von Klauen, Haaren, Nägeln, Wachs und Glass. Friedrici Hoffmanni, Opera omnia, t. v. De potentia diaboli in corpora.

Trotz einer aufgeklärteren Zeit wurden die unglücklichen Wahn- und Blödsinnigen noch immer jener barbarischen Behandlung unterworfen, gegen welche schon Caelius Aurelianus mit Eifer sich erhoben, welche Celsus aber leider gebilligt hatte, ja die selbst noch Cullen in Schutz nehmen zu wollen scheint, wenn er sagt, dass, um den Wahnsinnigen den nöthigen Respect und Furcht einzuflössen, zuweilen nichts weiter übrig bliebe, als zur Peitsche und anderen körperlichen Züchtigungen seine Zuflucht zu nehmen. Cullen First lines of physick. Vol. II. ed. cit. (by Gregory, Edinburg 1829). Und welch' trauriges Loos hatten die Gemüthskranken in diesem ganzen Zeitraum von Caelius Aurelianus an bis auf

Pinel! In ganz Europa wurden sie beklagenswerther Weise groben und unwissenden Wärtern überlassen und in die abgelegensten Winkel der Hospitäler verwiesen, am häufigsten in die Gefängnisse, wo sie einem Arzt nicht anders zu sehen bekamen, als wenn sie todtkrank wurden. Was die stillen Irrsinnigen betrifft, so schweiften sie in den Städten und auf dem Lande herum, wie es noch heut im ganzen Orient der Fall ist. Ebenso, wie im übrigen Europa, ging es in England zu: einige merkwürdige Kuren in diesem Lande im Laufe des vorigen Jahrhunderts, hatten bis zum Auftreten Pinel's allerdings dazu beigetragen, den Ruf der englischen Aerzte für die Behandlung der Gemüthskrankheiten auszubreiten; im Jahre 1715 aber haben die gerichtlichen Untersuchungen des englischen Parlaments das schreckliche Loos der Wahnsinnigen in diesem Lande an den Tag gebracht. Dasselbe fanden sie damals überall. Wenden wir uns denn hinweg von einer leider so allgemeinen als schauerlichen Scene, um auch hier auf einen neuen Schauplatz zu treten.

### Dritte Epoche.

*Von der Schöpfung einer allgemein-humanern Behandlungsweise der Irren bis zur Durchbildung einer speciell-practischen Empirie, oder:*

Von *Langermann* (1797), *Crichton* (1798) und *Pinel* (1800) bis auf *Reil*, *Horn* und *Esquirol.*

Bei dem Beginn der französischen Revolution im Jahre 1792 zum Vorsteher des Bicètre ernannt, schaffte **PINEL** sogleich die Ketten ab, mit welchen die Wahnsinnigen gefesselt wurden; und indem er, wie er sich ausdrückt „seinen Doctorhut niederlegte" studirte er die Gemüthskrankheiten rein practisch, und kam auf die Behandlung zurück, welche funfzehn Jahrhunderte früher Caelius Aurelianus angewendet hatte. Seit dem Erscheinen seines Werkes über die Gemüthskrankheiten hat für diese eine neue Aera angefangen. Unläugbar haben, auch schon vor Pinel, u. A. Stahl, Lorry, Daquin, Chiarugi, Langermann ausgezeichnet über diesen Gegenstand geschrieben; Lorry aber konnte sich nicht über die hergebrachten Ansichten erheben, und von ihrem Joche losmachen. In seiner Abhandlung über die Melancholie (de Melancholia et morbis melancholicis. Paris 1765) empfiehlt er fast ausdrücklich die Anwendung der Niesewurz. Besser berathen war Daquin; er eifert gegen den wiederholten Missbrauch der Aderlässe bei Gemüthskranken, und besonders gegen die barbarische Gewohnheit, die Wahnsinnigen zu züchtigen. (Daquin, Philosophie, de la folie. Chambery, 1791). Chiarugi verfolgte in seiner Abhandlung über den Wahnsinn die vorgezeichnete Bahn; indessen theilt er eine grosse Menge neuer Beobachtungen mit. (Chiarugi medicinisch-analytische Abhandlung über den Wahnsinn, ital. Florenz, 1794.) **Langermann** vor Allen hat so Eminentes geleistet, dass er [mit Stahl als Begründer?] der Seelenheilkunde von K. W. Ideler, Berlin 1835, dargestellt wurde. Indess fehlte es an dieser vor Bei-

den doch nicht so ganz und nach Beiden geschah noch Wichtigeres, als durch sie. Pinel z. B. dürfte sie übertreffen. Dieser grosse Arzt, welcher die Grundsätze der neueren Philosophie in sich aufgenommen hatte, verstand bei der Beurtheilung der Symptome des Wahnsinns, sowie der der Krankheit zum Grunde liegenden Ursachen mit dem analytischen und tief forschendem Geiste zu Werke zu gehen, durch welchen sich die Werke eines Leibnitz, Condillac, Helvetius, **Crichton** (Untersuchungen über das Wesen und den Ursprung der Geistesstörungen. London, 1798) mit einem Wort, der Schule des 18. Jahrhunderts auszeichnen. Ausserdem ist Pinel's Buch mit einer überzeugenden Kraft und einem Zauber geschrieben, welche an die herrliche Schilderung des Aretäus, diese aber noch weit hinter sich lassend, erinnern; und eben das trug zur Verbreitung der in seinem Buche enthaltenen philosophischen und medicinischen Wahrheiten ausserordentlich viel bei. Die hauptsächlichsten Punkte und Vorschriften, welche sein Buch enthält, bestehen in Abschaffung aller körperlichen Misshandlungen und Züchtigungen; in dem heilsamen Einflusse moralischer Mittel auf die vollkommene Heilung Gemüthskranker, von denen er des besten Erfolges versichert ist; Verwerfung der gemissbrauchten häufigen Aderlässe; in der Einsicht und Geschicklichkeit bei Handhabung dieser moralischen Mittel, indem man je nach den Umständen bald Sanftmuth, bald Strenge anwenden solle, um die Melancholischen und Wahnsinnigen in Respect zu halten, ihrer Leidenschaften Herr zu werden und auf der andern Seite ihr Vertrauen zu gewinnen, wozu er erläuternde Beispiele giebt; endlich in der Auseinandersetzung der Vortheile und Nothwendigkeit, die Wahnsinnigen in den Hospitälern von einander zu trennen, sie je nach der Art und dem Grade ihres Wahnsinns einzutheilen und ihnen ihren Kräften und ihrem Zustande angemessene Arbeiten zu geben. (Pinel: Traité de la manie. Paris, an IX. Seconde éd., Traité medico-philosophique de l'alienation mentale. Paris, 1809).

Doch, während Pinel sich nur zeitweis dem Studium der Gemüthskrankheiten widmete, machte sie sein Schüler und Nachfolger Esquirol zum Gegenstand seiner beständigen Forschungen und führte Pinel's Theorie in die Praxis ein. Beide Aerzte haben endlich auch überall eine schonendere Behandlung und überhaupt ein besseres Loos der Gemüthskranken herbeigeführt, wie wir bald zeigen werden. Indess war allerdings damals, wie der unsterbliche Heinroth (der deutsche Pinel für Viele) scharfsichtig bemerkt, der Geist schon im allgemeinen freier, der Nationalcharakter einflussreicher auf die Aerzte geworden, die wir von hier aus in einem Rückblick kritisch überschauen wollen. Es entstanden, diesem Charakter zu Folge, Schulen der Aerzte, wie ehemals Schulen der Maler. *Aus der alten Medizin sonderten sich Aeste und Zweige einer neuen.* Es entstand eine französische englische, italienische, deutsche Theorie und Technik. Der

alte Stoff ward in neue Formen umgebildet, mehr oder weniger rein oder vermischt, tief oder oberflächlich, einseitig oder vielseitig, frei oder gebunden, nach dem Charakter der Nationen. *Der Italiener liebt das Alte, der Franzose das Neue, der Engländer festen Grund und Boden, der Deutsche Alles.* Die heutige Medizin trägt so ihr nationales Gepräge. Die Italiener sind stehen geblieben, die Franzosen haben einen Sprung gemacht, die Engländer behaupten ihren Platz und die Deutschen suchen den ihrigen. —

Wir verfolgen die psychische Medizin in der eben angegebenen charakteristischen Reihe der Erscheinungen.

Die **Italiener**, ihrem Charakter treu, sind, wie gesagt, auch in der Psychiatrie bei dem Alten geblieben. Darum drängt sich auch bei ihnen in diesem Gebiete keine Mehrzahl von Schriftstellern vor. Aber sie haben einen klassischen Repräsentanten ihres Sinnes in **VINCENZO CHIARUGI.** Sein Werk: Della Pazzia in genere e in specie, trattado medico-analitico, con una Centuria di Osservazioni, erschien Florenz 1793 — 1794 in drei Theilen. Was das klassische Alterthum, was die Schulen der italienischen Wissenschaften an Materialen besitzen, was die Nosologen vor Chiarugi, bis auf Cullen für die Klassification der Seelenstörungen gethan haben, hat er als *Gegebenes*, als *Bestehendes* aufgefasst, in einen grossen, geordneten Zusammenhang gebracht, und, nicht ohne Prüfung und Auswahl, mit eigenen Forschungen und Beocachtungen im *Geiste der Alten*, bereichert, und als ein höchst schätzbares Ganzes überliefert. Sein Werk ist unentbehrlich für Jeden, der die *hergebrachte Systematik* studiren will, und dem daran gelegen ist, den Reichthum zusammengehäufter Materialien aus allen Zeiten zu benutzen.

Bei den **Franzosen** bahnt den Uebergang vom Alten zum Neuen der gelehrte, berühmte, und noch jetzt für klassisch gehaltene Lorry, in seinem Werke: De melancholia et morbis melancholicis. Tom. II. Paris, 1764. Dieses Buch ist in mehr als in einer Hinsicht lehrreich, aber die Krankheitselemente flattern chaotisch umher und sind nicht zu festen Gestaltungen geronnen; die Curregeln sind nicht aus organischer Tiefe hervorgegriffen, sondern mechanisch von der Oberfläche abgeschöpft.

Ohne Lorry's gründliche Gelehrsamkeit zu besitzen, theilen andere französische Schriftsteller seine oberflächliche Betrachtungsweise, wenn gleich nicht nach denselben Prinzipien. Es frommt nicht, ihre ganze Anzahl zu mustern. Indess führt doch z. B. Le Camus (Médecine de l'Esprit. Paris 1769.) die Enstehung, so wie die Heilung der sogenannten Verstandskrankheiten auf körperlichen Mechanismus zurück. Dufour (Sur les fonctions et les maladies de l'entendement humain übers. Leipzig 1786.) hat ebenfalls keine Ahnung von psychologischer Auffassung und Begründung der Störungen des Seelenlebens.

Daquin (la Philosophie de la folie. Chambery 1791. —

2. éd. 1804) stellt mit übermässiger Breite und Leerheit des Stils mehrere Grade und Arten des gestörten Seelenlebens auf, die er zwar flüchtig, aber doch mit ziemlich treffenden Zügen schildert. Besondere Mühe hat sich Daquin gegeben, den Einfluss des Mondes auf Seelengestörte zu beobachten, und hat sich durch sorgfältige Aufmerksamkeit eine lange Reihe von Jahren hindurch völlig davon überzeugt. Im Neumond und Vollmond werden, nach seinen Tabellen, die wilden Kranken wilder, die niedergedrückten niedergedrückter, nach dem verschiedenen Stande des Mondes gradweise verschieden. Seine Bemerkungen sind ein guter Beitrag zur Erkenntniss des Einflusses der kosmischen Verhältnisse.

„Geistes- und Gemüthskranke sind zu allen Zeiten beobachtet und gemäss, wie Hohnbaum treffend sagt, den eben herrschenden medizinischen Systemen und Theorieen von den Aerzten behandelt worden. Aber als ein eigener Zweig hat sich die empirisch-practische psychische Heilkunde erst seit einigen Decennien herausgebildet. Den ersten Impuls zu einer näheren Würdigung dieses Gegenstandes und vornehmlich zu einer strengeren Berücksichtigung der psychischen Seite jener Krankheiten und einer demnächst einzuleitenden psychischen Behandlung gab *ein Deutscher:* **Langermann** in seiner bekannten und noch immer berücksichtignngswerthen Dissertatio de methodo cognoscendi curandique animi morbos stabilienda. Jena 1797. Beinahe gleichzeitig mit ihm (denn er bewährte seine Grundsätze schon längere Zeit vorher durch die That, bevor er schrieb) brach **PINEL** in Frankreich jene neue Bahn in der Behandlung der Irren und ihm gebührt hauptsächlich das Verdienst, diese Unglücklichen von ihren Kerkern und Ketten befreit und sie als Kranke, einer menschlicheren, vernunftgemässeren Behandlung überwiesen zu haben. Mit Recht kann er daher als Gründer einer neuen Methode, die Irren zu behandeln, angesehen und sowohl sein eigenes Beispiel, als Vorsteher einer Irrenheilanstalt, als auch seine im Jahre 1800 zu Paris erschienene Schrift: Traité medico-philosophique sur l'alienation mentale, als das Hauptmotiv betrachtet werden, welche späterhin in allen cultivirten Staaten die Veranlassung zur Errichtung zweckmässiger Heilanstalten für Irre und zur Einführung der bis dahin vernachlässigten psychischen Behandlung dieser Unglücklichen gab. Das durch ihn für die Sache angeregte Intresse gewann nunmehr immer mehr an Ausbreitung und die Aerzte Frankreichs, Deutschlands, Italiens, Englands, unter denen **Crichton** nicht weniger glänzte, ergriffen sie nicht allein und mit einer Art von Vorliebe, sondern bemühten sich auch, Pinel's Ideen und Grundsätze weiter zu vervollkommnen und auszubilden."

Mancher Mängel ungeachtet, haben wir doch dem wackern Pinel Vieles, theils für die Beobachtung, theils für die Ausübung zu danken. Sein thätiger, umsichtiger Geist lässt kaum irgend einen Punkt, welcher Gegenstand des psychischen Arztes werden kann, unberührt und, nach seiner Art, unbeleuchtet. Auch ist er einer

der Ersten, welcher sich bestimmter über *Polizei und Aufsicht in den Irrenhäusern* ausgesprochen. Was die Art seiner Krankenbehandlung betrifft, so schlägt sie sich mehr nach der *negativen* Seite. Die *erwartende Methode* ist seine Hauptstärke, und freundliche, milde, oder auch ernste und strenge, nur nicht grausame Behandlung der Kranken ist es, worauf er am meisten dringt. Die Anwendung physischer Heilmittel gesteht er nur mit vielen Beschränkungen zu. So lehnt er sich z. B. im Allgemeinen sehr gegen den Aderlass auf, gestattet ihn nur in wenigen Fällen. Eben so ist er nicht sehr für Bäder, für kalte eben so wenig als für warme, gestimmt. Mehr noch hält er von der Wirkung der lauen Bäder. Ueberall dringt er bei Anwendung physischer Mittel, wie billig, auf Unterscheidung der Fälle. So verlangt er z. B. grosse Behutsamkeit bei Anwendung des Tropfbades, und überhaupt aller heroischen Mittel, wie drastische Purganzen, Campher, Narcotica. Am meisten begünstigt er gelinde Abführmittel durch Mittelsalze, in einem Cichorienabsud vor den Anfällen des von ihm sogenannten periodischen Wahnsinns. Ueberall aber kommt er darauf zurück: „Was die Kunst nicht vermag, vermag die Zeit.“ Pinel's Schüler, Esquirol, welcher sich durch seine Beiträge zur Charakteristik der Seelenstörungen, so wie durch seine Bemerkungen über den Einfluss der Leidenschaften auf dieselben, ausgezeichnet hat, und überhaupt als glücklichster psychischer Arzt bekannt ist, verfolgte im Ganzen, in seinem Privatinstitut, die Maximen und den Pfad seines Meisters. Wir werden ihm unten eine besondere Biographie widmen, wie dies schon oben Thl. II. pag. 602—4 für Pinel geschah, den wir deshalb hier verlassen dürfen.

Zum Theil mit Pinel übeinstimmend, zum Theil aber auch sehr abweichend von Pinel'scher Art und Kunst, ist Amard (Traité analytique de la Folie et des moyens de la guérir. Lyon 1807.), dessen wir hier noch rühmlich zu gedenken haben. Er nimmt die von Pinel aufgestellten Formen, mit Weglassung der Melancholie, unverändert an, und folgt auch in seiner Schilderung der Krankheitszufälle diesem, seinem Gewährsmann. Die von ihm dargestellten Fälle fallen etwas dürftig aus. Desto reicher aber ist der übrige Inhalt seines Werks: helle Blicke über den Zusammenhang verschiedenartiger Seelenstörungen mit den Systemen und Organen des sichtbaren Menschen. Hier leitet ihn Bichat.

Wir gehen nun zu den Nachbarn der Franzosen. Die Berichte von den mannigfaltigen Anstalten der ***Engländer***, von öffentlichen sowohl, als Privatinstituten zur Verpflegung und Heilung Seelengestörter; der Ruf der dort bewirkten Kuren, und der Aerzte, die sie betrieben, überhaupt der Aerzte, auch aus dem geistlichen Stande, welche sich diese Kranken zu Gegenständen, sowohl der praktischen Behandlung als der theoretischen Untersuchung, gemacht haben; die wichtige Zahl der englischen Schriftsteller in diesem Fache, Alles dies lässt uns bei den Engländern grossen Aufschluss über die psychische Medizin erwarten. Der hochverdiente Dr. N.,

H. Julius (Beiträge zur britischen Irrenheilkunde, Berlin 1844) lehrt, dass wir uns in jener Hoffnung nicht täuschen.

Der Schöpfer und Begründer einer psychisch-ärztlichen Theorie und Praxis in England, die in den früheren Zeiten (Willis des Aeltern, eines Sydenham u. A.) noch nicht besonders hervorgehoben wurde, ist unstreitig William **CULLEN**, ein Mann, der nicht blos auf seine Landsleute, sondern auch auf das Ausland kräftig gewirkt hat; wie wir denn z. B. über Chiarugi nachtragen, dass er seine Masse von antiquarischer Gelehrsamkeit in die Formen der Cullen'schen Ansichten brachte. Cullen (Anfangsgr. der prakt. Arzneiw.) verwarf zuerst die Hallucinationes und Morositates früherer Nosologen, und beschäftigte sich, mit Ausschluss dieser, unter der Rubrik der Seelenstörungen, blos mit den von ihm sogenannten Vesaniis, die Vogel Paronoias genannt hatte. *Verkehrtheit* oder *Schwäche* der Urtheilskraft, Delirium und Fatuitas, sind ihm die beiden Hauptzweige der Vesanien *im wachenden Zustande*, denn er zieht diese Störungen auch in den schlafenden Zustand hinüber und zwar *ohne Fieber* „Insanity". Die Gemüthsbewegungen von Zorn oder Furcht, Manie oder Melancholie, lässt er erst aus jenen kranken Vorstellungen als aus ihrer Quelle hervorgehen. Den Ursprung der kranken Vorstellungen selbst führt er auf übermässige Aufregung (excitement) oder Depression (collapse) der Hirnthätigkeit, oder von ihm sogenannten Nervenkraft, zurück, und gründet auf die Unterscheidung der Manie, und Melancholie als der beiden Hauptspecies von Insanity, seine Behandlung, welcher eine Idee dunkel zum Grunde liegt, die späterhin sein Schüler John Brown, in dem Begriffe der Erregbarkeit deutlicher aussprach. Der Gegensatz von Aufregung und Unterdrückung der Hirnthätigkeit bleibt aber auch in diesem Gebiete Cullen's Hauptverdienst, dem namentlich der Beobachter Perfect huldigt; von welchen bald ein Weiteres. Ueberhaupt hat Cullen die Nosologie der Seelenstörungen gefördert, und ist in diesem Geschäft, wie offenbar, in seiner ganzen Verfahrungsweise, rücksichtlich seiner Bescheidenheit und Behutsamkeit musterhaft, indem er in allen seinen Bestimmungen und Erklärungen sich hütet, weiter zu gehen, als ihn eine sichere Beobachtung führt, und sich entweder mit dem Einfachen begnügt, oder lieber Lücken lässt, wo ihm ein dunkles Mannigfaltige entgegen kommt.

An Cullens's Seite stehen, das Dunkel der Erscheinungen des gestörten Seelenlebens zu erhellen, zwei andere wackere Männer: Arnold und Crichton. Das Werk des Erstern (Observations on the nature, kinds, causes and prevention of insanity, lunacy, or madness. Leicester, 1782 — 1786.) zerfällt in zwei Theile, wovon der erste die Nosologie, der zweite die Aetiologie des *Wahnsinns* (im allgem. Sinne) zu Hauptgegenständen hat. **ARNOLD**, Cullen's Schüler, wird aber von diesem getadelt, wegen der Vervielfältigung der Arten der Insanity. Inzwischen finden

wir diese Vervielfältigung keinesweges tadelnswerth, wenn sie nur sonst naturgemäss wäre. Dies ist sie aber nicht, was schon aus der Unrichtigkeit des Eintheilungsgrundes der Seelenstörungen nach ihrem Ursprunge aus der Sphäre des Empfindens entweder, oder aus der des Denkens (ideal and notional insanity) hervorgeht, indem dies bloss einseitig und abstrahirt gedachte Verhältnisse sind, zu denen Locke (Essay on human understanding) den ersten Anstoss gegeben hat. Nämlich das *Empfinden* und *Denken* wird hier einander nicht entgegengesetzt, wie man *Gemüth* und *Geist* einander gegenübergestellt — dies wäre ein aus dem Leben gegriffenes Verhältniss, und gäbe die Hinweisung auf Gemüths- und Geisteskrankheiten — nein: das Empfinden bedeutet hier blos sinnliches Wahrnehmen, wie fern es das eine Element der Erkenntniss ist, zu welchen der Verstand das andere giebt. Also bloss von Unordnungen in dem Gebiete des Vorstellungsvermögens ist die Rede, als in welches man gewöhnlich den Sitz der Seelenstörungen verlegt. Und hier liegt die Einseitigkeit und die unlebendige und unselige Abstraction, welche das *πρῶτον ψεῦδος* des ganzen Stammbaumes seiner Krankheitsgattungen und Arten ist. Dessen ungeachtet verdanken wir dem trefflichen Arnold unendlich viel, sobald wir von der Einseitigkeit der Form ab,- und auf den hier aufgespeicherten Reichthum des Stoffes sehen. Kein Schriftsteller irgend einer Nation hat so sorgfältig, gründlich und vollständig aus den Alten und den Neuern die *Erscheinungen* der psychisch-krankhaften Zustände den manchfaltigen *Sectionsbefund*, die manchfaltigen Momente gesammelt und historisch belegt, als **Arnold**. Er steht in dieser Hinsicht einzig da, und wird, wie er es schon lange gewesen ist, noch lange die oft still benutzte, ungenannte *historische Quelle* anderer Schriftsteller bleiben.

**CRICHTON** (S. Neuest. Journ. d. Erfind. Bd. II. St. 1. S. 76. ff.) wird allgemein für den gründlichsten, scharfsinnigsten, gelehrtesten englischen Schriftsteller über die Seelenstörungen gehalhalten. Sein Werk (An inquiry into the nature and origine of mental derangement etc. London 1798.) zerfällt in drei Bücher: 1) Untersuchungen über die körperlichen Ursachen der Seelenstörungen. 2) Natürliche Geschichte der Gemüthskräfte und Beschreibung der Krankheiten, denen sie unterworfen sind. 3) Von den Leidenschaften als Ursachen von Gemüthszerrüttungen betrachtet, ihren Arten und körperlichen Wirkungen. Das Ganze schliesst mit einer Uebersicht aller Seelenstörungen.

An diese theoretisirenden Aerzte schliesst sich **Harper** in seiner Schrift: A treatise on the real cause and cure of insanity etc. London 1789. Ohne im geringsten in die Psychologie eingeweihet zu sein, behauptet er: „dass der Wahnsinn eine Krankheit der Seele ist, die von keinem körperlichen Reize abhängt.“ Für diese unfruchtbare Einseitigkeit entschädigt uns aber Harper durch das aufgestellte und durch Thatsachen unterstützte *Paradoxon*: „Dass

durch keine körperlichen Einflüsse und Beschaffenheit, von irgend einer Art, Wahnsinn erzeugt werde. Weder organische Fehler des Gehirns, noch heftige Fieber mit Delirien, nicht die Hundswuth, nicht häufiger Rausch und Genuss betäubender Sachen, nicht häufige Convulsionen u. s. w. bringen Wahnsinn hervor. Chronische Unterleibsfehler und Hypochondrie können einen Anstrich von Melancholie erzeugen, aber keinen Wahnsinn." Uns scheint dieses Paradoxon, in den gehörigen Gesichtspunkt gestellt, (S. Neuest. Journ. d. Erf. Bd. 1. St. 3. S. 194. Anm.) das Beste zu sein, was der Verf. in seinen Schriften ausgesprochen hat.

Ganz in ihrem Elemente sind aber die Engländer als Praktiker. Hier führt sie ihr empirischer Blick und der führt sie nicht irre. Sie sehen, sie ergreifen das Nächste, das Nothwendigste, und wenn sie auch nicht alle Bedingungen des ärztlichen Handelns erfüllen, so kommt doch oft schon eine erfüllte Bedingung der verwirrten Natur auf halbem Wege entgegen und weist sie auf die rechte Bahn zurück. Fast instinctmässig gehen sie darauf aus, die Kranken *richtig zu behandeln*, d. h. auf ihre Persönlichkeit passende Rücksichten zu nehmen, bald durch Güte, bald durch Strenge, besonders durch letztere, zur rechten Zeit angebracht, um sich bei den kranken Individuen Furcht, und zugleich Achtung zu erwerben; wie denn in dieser *Behandlungskunst* der berühmte **WILLIS** den übrigen Aerzten mit einem glänzenden Beispiele vorangegangen ist. In dieser Beziehung nennen wir zuerst den Praktiker **W. Pargeter**, welcher in seiner Schrift „Observations on maniacal disorders. London 1792", das Hauptverfahren gegen Seelengestörte in die psychische Behandlung derselben setzt, die er „management", oder auch „government" nennt, und worunter er gleichsam einen psychischen Rapport, ein persönliches Uebergewicht des Arztes über den Kranken versteht, wie sich aus den Krankengeschichten ergiebt, die er zum praktischen Beleg hiervon aufstellt. Er hofft mehr von diesem „die Kranken sich aneignen," als von Anwendung der Arzneimittel, bezeugt aber, dass es eine Kunst sei, die nicht ohne lange Erfahrung und sorgfältige Beobachtung erlangt werde. „Sie besteht darin: dass der Arzt jeden Augenblick seiner Gegenwart bei den Kranken durch Milde oder Strenge, nach Massgabe der Umstände, dazu benutze, ein *Uebergewicht* über sie zu erhalten und sie sich anzufügen. Lässt er gleich Anfangs die günstige Gelegenheit hierzu vorbeigehen, so wird es weiterhin schwer, wo nicht gar unmöglich werden, dies zu bewerkstelligen, besonders wenn er selbst Zeichen von Furcht verräth." Seine Art, den Blick der Kranken, beim Eintritt zu ihnen aufzufangen (to catch the eye) und fest zu halten, und so sie gleichsam magnetisch an sich zu ziehen, ist höchst merkwürdig und verdient Nachahmung, setzt aber grosse Energie des Arztes voraus. Nach einer solchen „Ansichkettung der Kranken durch den Blick" konnte er auch die Hartnäckigsten und Wiederspenstigsten dahin bringen, alles zu thun

was er ärztlicherweise von ihnen verlangte. Doch setzt er dabei die Arzneimittel nicht hintenan, sondern geht sogar die verschiedenen Arten derselben, wie Brech- und Purgirmittel, Aderlassen, Fontanelle, Blasenpflaster, Baden u. s. w. der Erfahrung gemäss durch, und bestimmt die Bedingungen ihrer Anwendung. In Absicht auf die Theorie dieser Krankheitszustände huldigt er den Ansichten Cullen's; aber seine eigenen Krankheitsbeschreibungen selbst sind, trotz der vielen poetischen Citate, dürftig und unvollkommen.

Unter die guten Praktiker wird auch Ferriar gezählt, der in seinem Werke: New Observations u. s. w. (2. Th. II.) eine Reihe von Beobachtungen, namentlich über den Gebrauch des Quecksilbers bei Seelenstörungen mitgetheilt hat, wo dieses Mittel sich meist ganz unwirksam bewies.

Wichtiger als Ferriar ist der Nestor der englischen Praktiker, W. **PERFECT.** Sein Werk: Select cases in the different species of insanity, lunacy or madness u. s. w. Rochester 1787; späterhin bedeutend vermehrt (3. Aufl. 1803) unter dem Titel: Annals of Insanity u. s. w., ist ein Schatz von beobachteten und behandelten Krankheitsfällen, durch die manniglaltigen Ursachen veranlasst, und zum grossen Theil von dem Verf. auf das glücklichste behandelt.

Perfect steht als einer der glücklichsten Aerzte da, wenn auch nicht als einer der hellsehendsten, welches wir schon aus seinen geschichtlichen Darstellungen abnehmen können. In der Regel nimmt er die Folgen von schon vorhandenen und wirksamen Störungen, die das Haupt und Wesen der krankhaften Zustände ausmachen, für die nächste Ursache und das Wesen. Z. B. ein weibliches Individuum wird in der Menstruation, oder als Wöchnerin, in der Milchabsonderung gestört, und es erfolgt in beiden Fällen Manie, so ist die Störung jener Functionen der fixe Punkt, an welchem er die Krankheit festhält, auf welchen er Indicationen und Behandlung bezieht. Dies ist, wie schon gezeigt, für die Praxis eine sehr glückliche Handhabe. Denn es ist das Nächste, was sich zur Beseitigung darbietet: aber für die Diagnose [wie wenigstens Heinroth glaubte] ist es ein grosser Fehlgriff.

Wir heben von den übrigen Engländern jener Zeit nur noch Haslam, Cox und Marshal aus. — J. Haslam, in seiner Schrift: Observations on insanity u. s. w. London 1798 giebt folgende Definition der Verrücktheit (Insanity). „Sie besteht in unrichtiger Verknüpfung gewohnter Gedanken, und in dem festen Glauben an die Richtigkeit derselben, wozu sich gemeiniglich exaltirende oder niederdrückende Gemüthsstimmungen gesellen.“ Haslam hält die letztern nicht für etwas wesentliches bei der Insanity, sondern den Zustand des Verstandes für die Hauptsache, die Manie und Melancholie giebt er zwar als verschiedene Erscheinungsweisen der Verrücktheit (forms of insanity) zu, aber nicht als entgegengesetzte Krankheiten.

Die Symptomatologie Haslam's enthält Wahrheit, ist aber einseitig und verworren. Besonders viel Fleiss hat er auf Zergliederung der Seelengestörten verwendet. Den Gewinn muss die Zukunft geben; schon jetzt darf indess jeder Beitrag willkommen sein. Bei der Prognosis ist Haslam sehr behutsam, da er ihre Schwierigkeiten erkennt. Die Kur theilt Haslam entschieden in die *Beherrschung* der Kranken, und in die Behandlung der Krankheit mit Arzneimitteln. Ueber die erste Rubrik macht er die nicht genug zu beherzigende Bemerkung: „dass auch diese Kranken, über ihre eigenen Gebrechen blind, dennoch die Fehler Anderer, und vorzüglich die des Arztes, sehr gut bemerken. Daher möge dieser vor allen Dingen erst sich selbst beherrschen lernen, und Vertrauen, Achtung und Gehorsam der Kranken nur durch Geistes-Ueberlegenheit, Beherrschung des Temperaments und Würde des Betragens zu erlangen suchen. Charakter und Geistesschwäche, falsches, inconsequentes Benehmen, auch noch so sehr durch tyrannische Strenge unterstützt, kann nur Abneigung, ja Verachtung erregen". — Die Behandlung mit Arzneimitteln ist nicht die stärkste Seite Haslam's. Er scheint auf das Aderlassen das meiste Vertrauen zu setzen, und ist hier im Wiederspruche mit vielen andern Praktikern; auch sind seine Indicationen dazu sehr oberflächlich und schwankend. Seine übrige Materia medica ist dürftig: er spricht nur noch vom Purgiren, Brechen, vom Campher und vom kalten Bade, Alles auf eine nicht befriedigende, nicht erschöpfende Weise; wiewohl ihm die Gelegenheit, die Wirkungen des ärztlichen Verfahrens auch auf dieser Seite zu beobachten nicht mangelte. Er unterscheidet sich hier von den übrigen englichen Praktikern, die in diesem Stücke eher zu viel als zu wenig thun.

**J. M. Cox**, in seinem Werke: Practical observations on insanity u. s. w. Lond. 1806 (2. Ausgabe) ist von dieser Art, dass er eine reiche Masse von Arzneistoffen und Heilmitteln überhaupt aufstellt, unter denen sich die Beschreibung und Anpreisung der nun allbekannten *Schaukel* auszeichnet, in Beziehung auf welche er mehrere historische Data liefert. Im Ganzen ehren wir in Cox einen der besten englischen Praktiker, dessen Bemühungen überall Rücksicht verdienen. Weniger gnügend sind seine dem Werke angehängten Bemerkungen über die Ausstellung von Zeugnissen und Gutachten in Fällen des verletzten Verstandes (diseased intellect); sie mag wohl allenfalls der formalen englischen Einrichtung, aber unserer Idee von dem ärztlich-gerichtlichen Geschäft kann sie nimmermehr entsprechen.

A. Marshal, obschon Praktiker, hat gleichwohl im Gebiet der psychisch-krankhaften Zustände nur auf dem Wege anatomischer Untersuchung mitgewirkt, um zu pathologischen Resultaten zu gelangen. Sein Werk: The morbid anatomy of the brain u. s. w. Lond. 1815 ist reich an Beobachtungen bei Leichnamen, besonders in „***Bedlam***" verstorbener geisteskranker Individuen, hauptsächlich

solcher, die, wegen der langen Dauer ihrer Uebel, in die Liste der Unheilbaren aufgenommen waren. Er fand fast in allen Fällen krankhafte Beschaffenheit des Hirns und seiner Umgebungen, vorzüglich aber der *Hirngefässe*, weshalb er sich denn veranlasst fand, auf dass Gefässsystem überhaupt, und auf das Herz insbesondre Rücksicht zu nehmen, was auch nie ohne Ausbeute geschah, so dass er sich zu dem Schlusse veranlasst fand: es stehen Störungen der Hirnfunctionen — denn als solche sahe er die verschiedenen maniacal disorders, wie er das nennt, was Andere insanity nennen, an — allezeit mit krankhafter Beschaffenheit, entweder des Herzens und der Gefässe überhaupt, oder der Hirngefässe insbesondere, in der strengsten Verbindung und im genauesten Verhältnisse. Nicht die Rindensubstanz, sondern die Marksubstanz ist es, nach seiner Ansicht, welche, als das Organ der Empfindung, des Gedächtnisses, der Urtheilskraft, ja des Willens und der Gemüthsbewegungen, durch die krankhafte Beschaffenheit und Thätigkeit ihrer respectiven Gefässe, von der Normalität ihrer Functionen abgezogen, und zu Darstellung mannigfaltig-krankhafter Erscheinungen, in der Sphäre des geistigen Wirkens veranlasst wird.

Wir nennen nur noch schliesslich die Monographie über die Melancholie, und namentlich über die religiöse, von B. Fawcet. (Observations on the nature, causes and cure of Melancholy u. s. w. Shrewsbury 1780.) Obschon Fawcet kein Arzt, sondern Geistlicher war, darf doch seine Schrift, als praktischer Beitrag, nicht unerwähnt bleiben.

Die *Symptome der religiösen Melancholie schildert Fawcet* vortrefflich, aber die intellectuellen und moralischen Heilmittel, die er vorschlägt, und welche einen grossen Theil der Schrift einnehmen, möchten wohl bei wirklich ausgebrochenem Uebel als stumpfe Geschosse abprallen. Fawcet mag wohl keine eignen Erfahrungen gemacht haben, er würde sonst eine vollständigere und bestimmtere Methode aufgestellt und uns auch die wirklich behandelten Fälle mitgetheilt haben. Inzwischen ist er als Vorgänger in dieser Art von Monographie für Andere ermunternd.

Und so möge denn, was wir von theoretischen und praktischen Ansichten der englischen Aerzte jener Zeit als Probe und Document ihrer Kunst und Art ausgehoben haben, hier genügen, um uns einen Begriff zu machen, wie, und wie weit sie die psychische Medizin gefördert haben. Es liegt am Tage, dass, wenn auch nicht die Theorie, dennoch die Thechnik ihnen viel zu verdanken hat, und die neuesten Praktiker unter unseren Landsleuten haben von den englischen Kunstregeln und Methoden den besten Gebrauch gemacht, wovon wir noch zum Schlusse dieser kritisch-historischen Darstellung Rechenschaft zu geben haben. Zuvor aber müssen wir wenigstens einen flüchtigen Blick auf die Bemühungen deutscher Aerzte und Philosophen überhaupt um die Bearbeitung der psychischen Heilkunde werfen.

Der erste **Deutsche**, welcher, nach früheren, schwachen Versuchen Erwähnung verdient, ist Weikard, der vielgepriesene und vielgeschmähte Verfasser des philosophischen Arztes. (Der philos. Arzt. Frankf., Hanau und Leipz. 1782.) Der dritte Band dieses Werkes enthält bekanntlich den Entwurf zu einer, von ihm sogenannten, philosophischen Arzneikunst, oder richtiger: Psychiatrie. Er theilt die Seelenkrankheiten in Geistes- und Gemüthskrankheiten ein, und betrachtet sie einzeln nach ihrem wesentlichen Charakter, ihren Zufällen und Kennzeichen, ihren Ursachen, stellt Beispiele und Erfahrungen auf, und schliesst mit ihrer, sowohl physischen, als psychischen Heilart.

Nach Weikard der Nächste, welcher Erwähnung verdient, ist J. B. Ehrhard. Er hat gewissermassen das *Signal zu weiterer Bearbeitung der psychischen Medizin unter den Deutschen gegeben.* In M. Wagner's Beiträgen zur Anthropologie u. s. w., Bd. I. Wien 1794. S. 100 — 143. — Bd. II. S. 1 — 66. und Hufeland's Journal der prak. Arz.-K. Bd. XIV. St. 2. S. 64 — 90. hat er seine theoretischen und praktischen Ansichten über die psychischen Krankheitszustände niedergelegt, die er, nach dem Beispiel der ältern Nosologen, und von ihnen geleitet, in einem weit grössern Umfange begreift, als wir uns dies erlauben. Bei manchem Mangel haben seine Arbeiten vieles eigenthümlich Gute und Brauchbare, ja einiges Vortreffliche und Musterhafte. So z. B. in der Abh. über *Narrheit:* die diagnostische Zusammenstellung dieser Krankheit mit der Melancholie und dem Wahnsinn; die Entwickeluug des in den Anlagen des Menschen schlummernden Keims zur Narrheit; die Bemerkungen über die Besonnenheit, und zuletzt die Kur der Narrheit selbst. Sodann: in der Abhandlung über *Melancholie:* die diagnostische Zusammenstellung derselben mit dem Irrsinn (Paraphrosyne) und der Hypochondrie; die geniale Auseinandersetzung und *Pathogenie der sogenannten fixen Ideen* (aber auch die einzige Pathogenie die ihm gelungen ist.) Und so gilt Erhard gleichfalls als wackerer Vorarbeiter, der uns an dem, was seine Versuche Gelungenes enthalten, zeigt, was die psychische Medizin, wo nicht sei, doch wenigstens werden könne. (S. m. ausführliche Würdigung der Erhard'schen Ansichten im Neuesten Journal d. Erf. u. s. w. Bd. II. St. 2. S. 150 — 193.)

Wir übergehen die verschiedenen, ausführlicheren oder skizzenhaften Versuche philosophirender und namentlich kantisirender Aerzte in eigenen Schriften oder Zeitschriften, den Gegenständen der psychischen Medizin eine philosophische, oder vielmehr eine abstracte Seite abzugewinnen, wie wir denn auch die Bemühungen einiger unreifen Jünger der neuen Naturphilosophie auf der Seite liegen lassen. Durch alle diese Bestrebungen, denen wir übrigens die Absicht, in diesem dunklen Gebiete Licht zu verbreiten, nicht absprechen, ist nichts für wahrhafte Theorie und Technik der Seelenstörungen geleistet worden; auch sind diese Stimmen in der Wüste

bald verschollen, so wie die Standpunkte, von denen sie ausgingen verlassen wurden. Wir verwenden lieber den geringen Raum, welcher uns für den Zweck, den wir bis jetzt verfolgt haben, noch vergönnt ist, dazu an, die Gedanken, Ansichten und Vorschläge jener Männer in gedrängter Kürze aufzustellen, welche durch ihre litterarischen oder praktischen Bemühungen, oder durch beides, einen bleibenden Eindruck auf die Wissenschaft und Kunst-verwandten Zeitgenossen gemacht, und der psychischen Medizin unter uns Deutschen einen eigenthümlichen Charakter aufgedrückt haben, oder das Letztere noch zu thun auf dem Wege sind. Und wie wir die Entwickelung der psychischen Medizin unter den Deutschen durch ein Triumvirat wackerer Männer bezeichnet haben, wo bei dem einen kühner Reformationsgeist, bei dem andern der Geist subtiler Untersuchung, bei den dritten endlich echt praktischer Geist im vorwaltenden Streben unverkennbar ist; so wollen wir jetzt die weitere Ausbildung dieses Zweiges der Medizin durch ein zweites Triumvirat jenen verwandten Naturen verfolgen und dem reformirenden Weikard einen Reil, dem subtilen Erhard einen Hoffbauer, und dem praktischen Langermann einen Horn entgegenstellen. Wir beginnen aber aus Gründen mit Hoffbauer, stellen Reil in die Mitte, und schliessen mit Horn.

J. L. **HOFFBAUER**, welcher sich schon in mehr als einem Felde der Wissenschaft einen Namen gemacht hat, ist denn auch mit seinem forschenden und ordnenden Geiste in das Gebiet der psychischen Medizin herüber gezogen worden. Wir übergehen die Arbeiten, die er mit Reil in Gemeinschaft übernahm, so wie sein, unserm Urtheile nach, gelungenstes Werk: *die Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege u. s. w.* Halle 1808, da von diesen weiterhin in anderer Beziehung die Rede sein wird, und halten uns blos an seine in drei Theilen erschienene, Schrift: *Untersuchungen über die Krankheiten der Seele und die verwandten Zustände.* Halle 1801 — 1807. Der erste Theil enthält allgemeine Betrachtungen über die Seelenkrankheiten und eine Klassifikation derselben. Der zweite Theil stellt die Krankheiten der einzelnen Gemüthsvermögen nebst Ideen über die psychische Heilung derselben auf. Der dritte Theil handelt speciell vom Wahnsinn und den übrigen Arten der Verrückung, und giebt Ideen über die psychische Heilung derselben.

Wir müssen uns mit der Schlussbemerkung begnügen, dass **Hoffbauer** überall mehr Talent zum abstracten Psychologisiren, als zu lebendiger Darstellung zeigt, dass folglich die Sache der sogenannten Seelenkrankheiten und der ihnen verwandten Zustände durch ihn, nicht einmal den Begriffen nach, bei weitem nicht so ins Reine gebracht ist, wie viele meinen, was er aber durch seine Methode, eine sorgfältigere Bestimmung jener Zustände zu geben, als vor seinen Bemühungen statt fand, löblich, wenn auch noch nicht erfolgreich, eingeleitet hat.

Besonders günstig für die Ausbildung dieses neuen Zweiges der Heilwissenschaft erwies sich die Vereinigung zweier Männer, eines Philosophen und eines Arztes, die sowohl gleicher Aufenthaltsort, als gleiche Neigung für den Gegenstand zusammengeführt hatte. Wir meinen: **HOFFBAUER** und **REIL**. Sie waren es vorzüglich, *denen Deutschland die weitere Begründung und Fortbildung der psychischen Medizin zu danken hat.* Wohin auch der von ihnen zuerst geebnete Weg am Ende führen möchte, ihre Namen werden immer mit Ehren genannt werden, so lange von einer psychischen Medizin die Rede sein wird. Die gemeinschaftlichen Bestrebungen dieser beiden Gelehrten waren hauptsächlich auf eine nähere Vereinigung der Psychologie mit der Physiologie und Pathologie, zum Behuf der Förderung dieser Disciplin gerichtet, und noch lange nach ihrem Tode ist ihr diese Richtung geblieben, ja sie ist zum Theil noch die herrschende.

Es liegt ausser den Grenzen einer Uebersicht, alle diejenigen namentlich aufzuführen, die sich in der Folge um die Beförderung dieses wissenschaftliche Zweiges verdient gemacht haben. Nur einen dürfen wir nicht mit Stillschweigen übergehen, da er, den von Reil und Hoffbauer vorgezeichneten Weg weiter verfolgend, nicht allein durch seine eigenen geistvollen Arbeiten manche dunkle Seiten dieser Wissenschaft aufgehellt, sondern auch durch die Herausgabe seiner (leider zu frühe unterbrochenen) Zeitschrift für psychische Aerzte das Interesse vieler seiner Zeitgenossen mannigfaltig angeregt, und zu vielen nützlichen Untersuchungen und Discussionen die Veranlassung gegeben hat. Wenn **NASSE**, dessen Bemühungen um diese Wissenschaft wir hier mit grosser Auszeichnung nennen, auch kein anderes Verdienst um sie hätte, als dass er die junge Pflanze in einen fruchtbaren Boden versetzte, sie hegte und pflegte, so würde ihm schon deshalb Mit- und Nachwelt den gebürenden Dank nicht vorenthalten können. Indessen hat er ihr auch sonst auf mannigfaltige Weise genützt, obgleich wir von der andern Seite nicht verschweigen können, dass er sie zum Theil dem wissenschaftlichen Boden, auf dem sie eigentlich wurzeln sollte, dadurch wieder entrückt hat, dass er einer gerade herrschenden Glaubens-Philosophie einen zu grossen Einfluss auf sie einräumte und einer mystischen Gefühls-Ansicht ein grösseres Gewicht beilegte, als ihr in wissenschaftlichen Dingen beigelegt werden darf.

Dass der Eifer für die psychische Medizin seit dieser Zeit nicht erkaltet sei, ergiebt sich aus der Zunahme der Schriften, die seit dem Aufhören der Nasse'schen Zeitschriften und namentlich in dem kurzen Zeitraum von 1830 bis 1833 erschienen sind, so wie aus den öffentlichen Nachrichten, die uns über die Einrichtung und Verbesserung der Irrenheilanstalten aus fast allen cultivirten Staaten zu Ohren kommen. Namentlich wird in Deutschland bald kein Land mehr aufzufinden sein, dass sich nicht einer solchen Anstalt

zu erfreuen hätte — in der That ein sehr erfreuliches Zeichen zunehmender Cultur und Humanität! Dass die Thätigkeit und das für Menschenwohl stets rege Gefühl der Aerzte hieran den meisten Antheil hat, lässt sich wohl nicht in Zweifel ziehen.

Wir kehren zu Nasse's Lehrer zurück. Die zu andern Zeiten, und in früheren Schriften zerstreut und einzeln niedergelegten Ideen dieses rastlos-thätigen, nach dem Höchsten strebenden Mannes, finden wir, wie in einem Brennpunkt gesammelt, in seiner Schrift: *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Kurmethode auf Geisteszerrüttungen.* Halle 1803. Hier ist, um uns eines Lieblingsausdruckes des zu früh geschiedenen Reil's zu bedienen, der eigentliche Heerd seiner psychischen Medizin. Wir können nur die Grundideen ausheben, die dasselbe durchdringen und beseelen; auch ist diese Schrift hinlänglich bekannt, und verdient es zu sein, gelesen, benutzt zu werden; was den auch zum Theil schon geschehen ist, wie wir bald sehen wollen. — Ausser frühern, besonders englischen Schriftstellern (namentlich Arnold, im *Geschichtlichen*) und ausser dem Einflusse **Hoffbauer**'s (der wohl nicht zu verkennen ist, im *Gebiete der Analyse*) wird Reil von seiner eigenen Ansicht des *Hirn-* und *Nervenlebens* geleitet, vorzüglich von den ihm eigenen Ideen über das *Gemeingefühl*, welches in seiner Concentration das Centrum dieses Bewusstseins selbst ausmacht. Das Zerfallen des Bewusstseins und der klaren besonnenen Aufmerksamkeit in Zerstreuung oder Vertiefung macht den Anfang von Zuständen aus, von denen der erstere in seiner Vollendung zur Narheit, der zweite zum fixen Wahn oder zur Melancholie wird, von welcher letzteren der dumpfe und rastlose Wahnsinn (Melancholia attonita und erratica) besondere Folgen sind Der höchste Grad der verlornen Besonnenheit ist die Tollheit oder Raserei, und das Verschwinden der Besonnenheit auf der niedrigsten Stufe der Energie, ist der Blödsinn, welcher entweder organisch ist, bei Desorganisation des Gehirns, oder dynamisch, bei erloschner Erregbarkeit desselben. Blödsinn, wie Tollheit und Narrheit, wie fixer Wahn, können auf doppelte Weise behandelt werden, einmal *direct*, durch Entfernung des *Produktes*, das andremal *indirect*, durch Entfernung der *Ursachen*, worauf die Natur selbst das Produkt entfernt. Aber, wie auch geholfen werde, so wirken selbst körperliche Heilmittel psychisch, nemlich durch Seelenerregung und durch Herstellung des Gleichgewichts der im ungleichen Verhältniss erregten psychischen Thätigkeiten. Ist die Geisteszerrüttung nicht von psychischen Ursachen entstanden, sondern wird das Gehirn durch Reize der phrenitischen Gegend, des Sonnengeflechts, der Generationsorgane afficirt, oder fehlt es an Stoffen zur Vegetation, so sind zuerst die körperlichen Hindernisse zu entfernen, durch welche das Seelenorgan erkrankt. Doch wird selbst die somatische Kur durch zweckmässige psychische Behandlung gefördert, und „es ist sogar nicht unmöglich, dass Kranke mit unheilbaren Desorganisationen in und ausser dem

Gehirn, *durch psychische Kuren* von ihrem Wahnsinn geheilt, wenigstens die Heftigkeit der Anfälle, bei ihnen gemildert werden könne."

Wenn wir auch nicht in Abrede sind, dass Reil, was die aufgestellten Krankheitsgruppen betrifft, wohl etwas bestimmter hätte zu Werke gehen und, bei seinem scharfen Beobachtungsgeiste, manche Fehler seiner Vorgänger, der Inländer wie der Ausländer, hätte vermeiden können, namentlich diesen, dass er nicht zum Wesen aller Seelenstörungen die *Verstandesverrücktheit* gemacht hätte, wie er es denn leider gethan hat: so müssen wir doch auch eingestehen, dass Niemand ausser ihm, so ernstlich, wie er, an die Begründung einer eigentlichen psychischen Medizin und eine praktische Oganisation derselben gedacht hat. Und so sehr auch seine Ansichten und Vorschläge das Gepräge der Nichtvollendung, ja gewissermassen der Unausführbarkeit an sich tragen: so sind sie doch der kräftigste Anstoss für weitere Bearbeitung dieses Gebietes, und wir stehen nicht an, in **Reil den Urheber der eigentlichen psychischen Medizin** anzuerkennen. Schon sind die wilden Ranken der Rebe, die er gepflanzt, von anderer Hand beschnitten, und die Zeit wird dem Wachsthum des gesunden Stammes Gedeihen geben.

Wir sind nämlich der Meinung, dass **HORN** in Berlin die Auswüchse der Reil'schen Lehre entfernt, und mit Beibehaltung des einfachen Princips der Einwirkung auf Gemeingefühl, zugleich aber auch mit Benutzung der glücklichen Erfahrungen der *Engländer*, in seiner *schmerzerregenden Methode* einen *einfach-sichern*, wenn auch noch nicht den zum letzten Ziele führenden *Weg* betreten hat. Zwar hat uns Horn selbst nur in seiner Rechtfertigung (1818) mit einer Curmethode seiner Technik beschenkt, allein die Grundzüge sind in der wohlgerathenen Arbeit eines seiner Schüler, Sandmann's, nicht zu verkennen. Dessen Schrift: Nonnulla de quibusdam remediis ad animi morbos curandos summo cum fructu adhibendis. Berlin 1817, leistet mehr, als der Titel zu versprechen scheint: denn es ist in derselben nicht bloss von Heilmitteln die Rede, sondern auch von der Methode sie anzuwenden; ja die Darstellung der letztern, in Verbindung oder auch im Gegensatz mit den gewöhnlichen Verfahrungsweisen, macht den Hauptinhalt des Ganzen aus. Nämlich, nachdem der Verf. gezeigt hat, dass die Behandlung der psychisch krankhaften Zustände nach ihren entfernten Ursachen, so wie auch nach den Symptomen von Hypersthenie und Asthenie, unzulänglich ist, ferner dass auch die psychische Methode, welche durch Zusprache, Leitung der Affecte, Uebungen der Seelenkräfte, unmittelbar auf die Verstimmung der letztern einwirkt, und daher die *directe* psychische Methode heisst, nur in leichtern Fällen und bei der Reconvalescenz anwendbar ist: so führt er die *indirect-psychische* oder *ableitende, antagonistische, schmerzerregende* als diejenige auf, welche in allen Fällen, zu

allen Zeiten, unter allen Umständen, mit grossem Vortheil angewendet werden kann. Denn in allen sogenannten Seelenkrankheiten ist, nach der Vorstellung Horn's, die Kraft des Gehirns entweder deprimirt, oder widernatürlich aufgeregt; woher denn, entweder aus Schwäche, oder aus übermässiger Reizung des Centralorgans, die peripherische Nerventhätigkeit gesunken ist. Wird diese aufgeweckt, gesteigert, gleichsam wieder ins Leben gerufen: so wird, vermöge des Gesetzes des Antagonismus, die Thätigkeit des Centralorgans gehoben, wo sie gesunken war, wie beim Blödsinn, und beruhigt, wo sie in krankhaften Vorstellungen, Gefühlen, Trieben aufgeregt war, wie bei Melancholie und Manie. Diese antagonistische Einwirkung geschieht am allerkräftigsten und sichersten durch die *schmerzhafte Erregung des Gemeingefühls*, dessen Sphäre ausserhalb des Centralorgans in dem ganzen übrigen Organismus, vorzüglich aber in den Ganglien- und Hautsystem befindlich ist, die nun grade beide in allen krankhaften Seelenzuständen die grösste Unempfindlichkeit zeigen. *Demnach giebt der Antagonismus den eigentlichen Hebel* zur Entfernung der abnormen Seelenzustände her. Inzwischen ist mit der durch ihn begründeten Methode zugleich, höchst vortheilhaft, ja nothwendig, das gehörige Körper- und Seelenregim zu verbinden, welches theils in Entziehung, theils in Mittheilung somatischer und psychischer Lebensreize besteht. Was nun aber diese Methode selbst, gleichsam den Brennpunkt der ganzen Schrift, anlangt: so ist sie theils *negativ*, theils *positiv*. Die negative entzieht Dinge, die der Kranke gewohnt war: Nahrungsmittel, Luft, Licht, freie Bewegung u. s. w. Die positive enthält alle Körperreize, wodurch das Gemeingefühl schmerzhaft afficirt wird. Sie ist von doppelter Art: *innerliche* und *äusserliche*. Zu den innerlichen antagonistischen Mitteln gehören: Ekel und Brechen erregende, Purgirmittel, Speichelfluss erregende Mittel. Zu den äusserlichen alle die Haut heftig reizenden, und überhaupt die peripherische Thätigkeit erweckenden Mittel, als: heftiger Kitzel, Niesemittel, Nesselpeitschen, künstliche Hautkrankheiten, Aetz- und Brennmittel, Bäder, vorzüglich kalte; Begiessungen, Spritzbad, Untertauchen. Hierher gehört auch das Aufhängen in Stricken, das Drehen im Kreise u. s. w.

Alle diese, sowohl negativen als positiven Bemühungen, und unter den letztern die inneren wie die äusseren, die mechanischen wie die chirurgischen, haben doch nur ein Ziel und einen Erfolg: Zurückrufen der im Centralorgan geschwächten, oder widernatürlich gesteigerten Thätigkeit, nach den ausserhalb des Centrums gelegenen Organen, und überhaupt nach der Peripherie, dadurch aber die Wiederherstellung der gestörten Gleichförmigkeit der unterbrochenen Harmonie der organischen Thätigkeiten; mit einem Worte: die Zurückführung des psychisch-organischen Lebens zur Normalität. Und so wäre denn hiermit, nach der Ansicht des Verfassers, die schwere Aufgabe der Psychiatrie auf dem einfachen Wege des Antagonismus,

oder der indirect-psychischen Methode gelöset, da, wo sie überhaupt zu lösen ist: denn der Verf. verwahrt sich gleich Anfangs mit Recht vor allen unbilligen Forderungen an die Kunst, in einem Gebiete, welches so oft die Grenzen der Kunst überschreitet, und dem Arzte unüberwindliche Schwierigkeiten in den Weg stellt.

Wer sich je in der Psychiatrie versuchte, muss dem Verfasser, sowohl was diese Schwierigkeiten, als was die Mangelhaftigkeit der Causal- und symptomatischen Methode betrifft, unbedingt Recht geben. Auch lässt sich gegen die Anwendbarkeit der indirect-psychischen Methode, in allen Fällen wo man hoffen darf etwas durch Gegenreiz zu gewinnen, nichts einwenden; und die Bemühung des Verf. diese Methode besonders herauszuheben und in ihr volles Licht zu stellen, ist löblich und mit vielem Dank zu erkennen. Heinroth u. A. haben von ihrer Anwendung in mehreren Fällen von wahnsinniger Melancholie, Tollheit, ja secundärem Blödsinn, den glücklichsten Erfolg gesehen. Allein für eine sacra anhora, oder vielmehr für das Ein und All der Methoden, mag H. sie nicht halten.

Wir sehen schon im gesunden Zustande, bei Kindern, wie bei Erwachsenen, bei dem weiblichen, wie bei dem männlichen Geschlechte, dass Zwang und Schmerz bei weitem nicht unter Allen dieselbe Wirkung hervorbringt. Einige davon lassen sich durch diese Mitttel beugen, Andere nicht. Die Ursache ist diese: weil der Mensch — Constitution, Temperament, Erziehung, Bildung oder Verbildung, Schicksale, Charakterstärke oder Schwäche gar nicht einmal in Anschlag gebracht, obschon durch alles dies die Umstände sehr verändert werden — *kein mechanisches* Wesen ist, sondern einen *Willen* hat, welcher eben so wohl, und gelte es die Vernichtung des Daseins, allem Zwange und allem Schmerze widerstreben, als dem geringsten Reize nachgeben kann. „Kein Mensch muss müssen,“ sagt Lessing's Nathan. Und wie sehr dieser Recht hat, sehen wir häufig an den Folgen strenger Behandlung starrsinniger, gesunder wie kranker Individuen. Heinroth hat Fälle gesehen, wo psychisch Kranke, bei denen die Möglichkeit der Wiederherstellung durchaus nicht abzuleugnen war, durch die, gewiss nicht unzweckmässig angewendete indirect-psychische Methode, nicht zum Gehorsam, geschweige zu sich selbst zurückgebracht wurden, sondern sich, von einem innern Zerstörungstriebe fortgerissen, aufrieben. —

Wir haben die psychische Medizin, unvermerkt bis zu dem Ziele verfolgt, welches, ungeachtet seiner Beschränktheit, das letzte und höchste ist, welches sie erreichen kann, so lange sie auf dem empirischen Standpunkte verweilt. Wem dieser Standpurkt genügt, bedarf keiner andern Ansichten und keiner weitern Aussichten. Dem erfahrenen **HORN** gebührt das Lob, den höchsten und einfachsten, wenn auch nicht überall anwendbaren, Grundsatz der empirischen

Schule für die Behandlung der psychisch-krankhaften Zustände ausgesprochen zu haben. Er ist die reifste Frucht der bisherigen Geschichte der psychischen Medizin, er ist das Ziel, wonach Jahrtausende lang die mannigfaltigen glücklicheren oder unglücklicheren Versuche rangen, und mit ihm ist unbestritten die Palme der Empirie in diesem Gebiete errungen. Hier endigt sich die Geschichte der psychischen Medizin, so weit dieselbe durch Empirie erstrebt werden kann. Was nun im Laufe der Jahre noch folgen mag, kann nichts als fortgesetzte Anwendung jenes obersten Grundsatzes, und genaue Bestimmung der Art und der Grades seiner Anwendung sein, der Gipfel des Berges ist erstiegen, und das Auge muss sich nur noch gewöhnen, die neblichten Fernen deutlicher zu unterscheiden. Horn's Standpunkt macht Epoche in der psychischen Medizin und nur **Esquirol**, der hier folgt, diesen ihm streitig.

### *Vierte Epoche.*

### Neueste Reform des Irrenwesens und der Irrenanstalten.

*Von Esquirol* (Eröffnung der ersten Psychiatr. Klinik 1817) *bis auf Ellis und Damerow* (Eröffnung der ersten relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalt 1844).

**ESQUIROL**'s Leben war eine Kette verdienstvollen Wirkens: die Studien, denen er sich gewidmet, und welche ausgebreitet, schwierig und oft gefährlich waren, haben die Geisteskrankheiten zum Gegenstande, und die Linderung des grössten Unglücks, desjenigen, welches dem Menschen alles das raubt, was menschlich an ihm ist, zum Resultat gehabt. In der Erkenntniss und Behandlung der Gemüthskrankheiten hat vor ihm kein Schriftsteller eine gleiche Celebrität erlangt; und unter seinen Zeitgenossen setzen diejenigen, welche den meisten Ruf haben, eine Ehre darin, seine Doctrin angenommen zu haben und seine Schüler zu sein. Ihm ist auch unvergänglicher Ruhm geworden, er hat das zur Ausführung gebracht, was seine Vorgänger kaum gedacht haben; er hat in der Wissenschaft eine neue Aera geschaffen, und die von ihm aufgestellten, von seinen Nachfolgern entwickelten und bereicherten Grundsätze werden der Menschheit zum ewigen Heil gereichen.

In seinen Schriften sind die Resultate seiner halbhundertjährigen Forschungen und Erfahrungen niedergelegt. Man findet dort ebenso neue als genaue Untersuchungen über Blödsinn, sowie eine förmliche Naturgeschichte der Manie, Monomanie ctr., die bis dahin weniger erfahrungsgemäss behandelt worden war, durch ihn aber eine solche Genauigkeit und Vollständigkeit erhielt, dass eine zwanzig Jahre hindurch fortgesetzte Forschung nichts Wesentliches hat hinzufügen können. Ferner finden wir daselbst seine Theorie über die Mordmonomanie; eine Theorie, welche trotz ihrer neuen und kühnen Sätze, von Aerzten und Gerichten aufgenommen und eingeführt worden ist, so dass sie zur Zeit in der gerichtlichen Medicin Frankreich als Axiome gelten. Auch enthalten seine Schriften eine Beschreibung der vorzüglichsten Irrenanstalten in Frankreich, welche für die Zeit,

wo sie erschienen, von der grössten Genauigkeit war, jetzt aber, Dank der Verbesserung und Vervollkommnung dieser Anstalten, die durch ihn, oder mindestens nach seinen Angaben und nach seinem Plane stattgefunden hat, nicht mehr ausreichend ist.

Einer der Herausgeber des grossen Dictionnaire des sciences médicales, Gründer der Archives générales de médecine und der Annales d'Hygiène, hat er diese Sammlungen mit Artikeln bereichert, welche den Erfolg derselben gesichert haben. Besonders waren es die Annales d'Hygiène, die er mit Vorliebe bearbeitete; er hatte den Plan zu denselben in Gemeinschaft mit Männern gefasst, welche, wie er, für die Wissenschaft und das allgemeine Wohl begeistert waren, und deren wir hier einige aufführen müssen. *Zuerst* denn: Barruel, jener so unermüdliche und geistreiche Chemiker, welcher solche Scheu gegen alle Oeffentlichkeit hatte, dass ihm die Bekanntmachung seiner Entdeckungen beinahe gewaltsam abgenöthigt werden musste. *Zweitens:*

**Marc** — jener eben so fleissige als geistreiche Mitarbeiter, welcher ungeachtet seiner ungemeinen Gelehrsamkeit und des hohen Ansehens, in welchem er stand, dennoch Esquirol stets als seinen Lehrer und Meister ansah. *Drittens:*

**Parent-Duchâtelet**, jener edle Freund der Armen, welcher, von jener Wahrheit, dass alle Menschen Brüder sind, durchdrungen, sein Leben denen geweiht hatte, deren Niedrigkeit und Schmutz alle Blicke zurückstösst. Er erforschte die ganze Tiefe des Elendes und sein Herz wurde von Mitleid und Liebe für Gesunkene erfüllt; denn er fand sie weniger sündhaft als schwach, weniger verbrecherisch als verführt.

Parent ward von Esquirol wegen seiner Tugenden geliebt, und er, welcher sich ihn zum Muster nahm, glaubte ihm am besten nachzueifern, wann er sich blos seinem inneren Herzensdrange überliesse.

Barruel, Marc, Parent starben noch vor Esquirol. **ESQUIROL** war 1772 zu Toulouse geboren, seit 1805 practischer Arzt und schon vorzugsweise Geisteskranken zugewandt, 1817 Professor, 1823 Generalinspector der Pariser Universität. Er starb 1840 als Präsident des Gesundheitsraths.

In den Annales d'Hygiène finden wir seine letzten Aufsätze, seine letzten Ideen, und er zeigt sich in diesen als denselben, der er immer gewesen war: als den aufgeklärten Beschützer der Unglücklichen, welche beständig der Gegenstand seiner täglichen angelegentlichen Sorge und seiner nächtlichen Arbeiten waren.

In seinen Werken aber ist nicht alles enthalten, was er gelehrt hat. *Er hielt* (seit 1817) *erste klinische Vorlesungen über die Gemüthskrankheiten*, und durch diese empfingen alle diejenigen ihre Ausbildung, welche jetzt in der von ihm vorgezeichneten Laufbahn vorwärts schreiten. Noch leben Tausende von Zeugen seines Verfahrens in der Praxis. In seinen vertraulichen Unterhaltungen, welche

für die Hörer eine so reiche Quelle der Belehrung wurden, gab er sich und sein Inneres ohne Rückhalt ganz so wie er war; es ward Vielen das Glück Zutritt zu erhalten zu allen Schätzen seines Geistes, zu der unerschöpflichen Güte seines Herzens. Jüngere leitete E. mit jenem feinen Takt, mit jener Zartheit des Gefühls, deren *er* sich nur rühmen konnte. Schwere Kranke weckte er oft durch eine Frage aus ihrer anscheinenden Schlafsucht, und brachte sie durch sanfte Tröstungen und vernünftige Vorhaltungen auf andere Gedanken und zu dem Entschluss, fortan nur zu denken und zu handeln, wie es einem mit Vernunft begabten Menschen zukommt! Wie oft sahen, ihn bewundernd, bei dem Anblick eines durch eingebildete Sorgen gequälten Melancholischen voll thatloser Theilnahme dastehende Collegen, seinen Gleichmuth unerschüttert und seine Zuversicht gesteigert. Durch anscheinende Strenge verstand er dem Ideengange des Kranken eine heilsame Richtung zu geben!

Für seine Kranken war er nicht nur Arzt, sondern gleichsam eine zweite Vorsehung. Waren sie arm, so blieb er ihnen deshalb nur um so mehr zugethan, und in ihrer Behandlung noch sorgfältiger. Der Lohn der Reichen, den er erhielt, wurde in seiner Hand zur Quelle reichlicher Almosen. Niemals hat ein Unglücklicher vergebens seine Hilfe und sein mildes Herz angerufen. Iedem, welcher seinen ärztlichen Rath in Anspruch nahm, ertheilte er denselben mit gleicher Bereitwilligkeit; in den seiner ärztlichen Leitung anvertrauten Hospitälern und insbesondere in der Salpetrière, würde man vergebens einen bedürftigen Kranken gefunden haben, welcher nicht seine Wohlthätigkeit und Freigebigkeit hätte rühmen können. Und wer hätte ihm in der unerschöpflichen Güte und Freundlichkeit gegen seine Schüler gleichkommen können? Sie machten seine Familie aus; sie waren seine Kinder. Jeden Tag und jede Stunde gab er sein Museum und seine Bibliothek ihnen zur Benutzung frei, als wenn er diese reichen Sammlungen bloss für sie veranstaltet und bestimmt hätte. Auch an seinen eigenen Beobachtungen, seinen persönlichen Arbeiten liess er sie stets Theil nehmen. Um sie in den Stand zu setzen, aus ihren Arbeiten und Forschuungen einen Vortheil zu ziehen, vorausgesetzt, dass sie für die Wissenschaft erspriesslich waren, setzte er jährliche Preise aus, die er an diejenigen austheilte, welche sich deren am würdigsten gezeigt hatten. Bei diesen Vertheilungen beobachtete er stets, wie allgemein anerkannt wird, die strengste Gerechtigkeit, und man wurde übel berathen gewesen sein, durch Schmeichelei etwas bei ihm zu erlangen. Selbst ein entgegen gesetztes Benehmen hatte er vielleicht lieber und war von besserem Erfolg; denn es ist der Fall vorgekommen, dass er einen Bewerber mit Wärme vertheidigte, und zum Triumph verhalf, welchen die Mitglieder der Jury, Preisrichter, wegen der Bitterkeit, mit welcher er von ihm gesprochen hatte, zurückweisen wollten. Esquirol liebte die Wahrheit selbst und konnte sie deshalb auch von Andern hören.

Weder Alter noch Krankheit hatten bei ihm die Gefühle der Jugend abgestumpft oder erkältet: mit 60 wie mit 20 Jahren war er gutherzig, edelmüthig, enthusiastisch. Zu bescheiden, um sein Uebergewicht über Andere zu fühlen, stellte er sich beständig in den Hintergrund und zeigte sich über den glücklichen Erfolg Anderer, wenn dies er verdient war, sehr erfreut.

Im Auslande, wie in Frankreich, behauptete er den ersten Platz unter den Irrenärzten. In Deutschland, Italien und England hat man seine Werke übersetzt, umgearbeitet. Er zählt wohl eben so viele Schüler, als er Leser gehabt hat. Ueberall wird er den erstern Meistern der Kunst gleichgestellt, und sein Tod wird nirgends weniger tief beklagt als in Frankreich. Die Huldigungen, welche man ihm von allen Seiten auf einer Reise in Italien erwies, zeigten ihm deutlich, in welcher hohen Achtung er daselbst stand. Als er einstmals in Rom, ohne sich ankündigen zu lassen, in einer der besuchtesten Kliniken erschien, erkannte ihn Jemand und nannte ihn bei Namen. Sogleich wandten sich alle Blicke nach ihm, die Vorlesung wurde aufgehoben, eine heilige Stille herrschte im Saale, und Lehrer und Schüler drängten sich um ihn, wie sie es bei Boerhaave oder Hippocrates gethan haben würden. So lange er lebte, war er seinem Berufe so ganz ergeben, dass er das lebendige Bild eines möglichst vollkommnen Menschen darstellt. An ihm wandte man sich im Unglück, seine Arbeiten nahm man zum Muster, ihn wählte man zum Schiedsrichter in Zwistigkeiten.

Glücklich diejenigen, welche, wie er, ein wirkungsreiches Leben führen, welche die Fähigkeit und den Willen haben, menschliches Elend zu lindern und die jeden ihrer Tage durch gute Handlungen auszeichnen. Ihr Wort hält uns aufrecht, ihr Beispiel leitet uns; sie sind auf Erden wahre Gottgesandte!

Esquirol's Name wird nie vergessen werden: er wird stets unter den Wolthätern der Menschheit glänzen!

Seit vierzig Jahren haben eine Menge Aerzte mit neuerwachtem Eifer sich dem Studium der Gemüthskrankheiten gewidmet, wie: Gall, (Sur les fonctions du cerveau. Paris, 1825) Foderé, Traité du délire. Paris, 1817) Georget, (Dict. de méd., s. besonders den Artikel „aliénation mentale") J. Frank, (Praxeos med.) Broussais, (De l'irritation et de la folie. Paris, 1828. Nouv. Edit. Paris 1839) Marc, Traité médico- légal de la folie. Paris, 1840) Hoffbauer (Médecine légale relative aur aliénés etc. par Chambeyron, avec des notes de M. M. Esquirol et Itard. Paris, 1827) u. v. A.: aber wie aus einem Munde erkennen alle Esquirol über sich.

Zu den statistisch wichtigen Thatsachen, die Esquirol ermittelt hat, gehört schliesslich auch das merkwürdige Zusammentreffen der Civilisation und einer grossen Anzahl von Selbstmördern in Frankreich.

Wenn man die Departements hinsichtlich ihrer Bevölkerung

und industriellen Thätigkeit, besonders in Rücksicht auf die grossen Städte, mit einander vergleicht, so wird man im Allgemeinen finden, dass diese Departements hinsichtlich der Zahl der Selbstmörder verhältnissmässig dieselben Zustände darbieten: ein Zusammentreffen, welches keinen Zweifel aufkommen lässt, dass dieser Erscheinung gemeinsame Ursachen zum Grunde liegen. Dieses Zusammentreffen wird augenfällig, wenn man die Vertheilung der Selbstmörder ins Auge fässt, was Esquirol zuerst that.

Bei Betrachtung der Karte der Selbstmörder in der Moralitäts-Statistik von Guerry (Essai sur la statistique morale de la France, etc., ouvrage couronné par l'Académie des Sciences, par M. Guerry, avocat à la Cour royale. Paris 1833, 1 vol. in 4.) wird man finden, dass die der verhältnissmässigen Anzahl der Selbstmörder entsprechenden Tinten immer schwärzer werden, je mehr man sich Paris nähert. Von welcher Gegend Frankreich's man auch ausgehe, die Zahl der Selbstmörder steigt im Allgemeinen mit jedem Schritt, welchen man gegen Paris vorwärts thut.

Ohne uns jedoch in dieser Uebersicht auf weitere statistische Details einlassen zu können, geben wir nun zuvörderst ein Resumé, um zugleich noch einiger (*cursiv* gedruckter) Forscher zu gedenken, die im Vorstehenden genügend zu stellen es an passender Gelegenheit mangelte.

Lange Zeit, sagt Hirschel l. l. 346 nicht mit Unrecht, war die Psychiatrie einer der faulsten Flecken der Medicin. Es lag dies daran, dass weder das Material der Beobachtungen reichlich genug vorhanden, noch gesichert war, noch überhaupt mit dem gehörigen Blicke beobachtet, am allerwenigsten von physiologischer und psychologischer Seite aus darüber reflectirt und gehörig nachgedacht wurde. Erst Pinel, wie der gleichzeitige *Perfect* in England praktischer Beobachter und Psychiatriker im schönsten Sinne, gab, wie Damerow sagt, wahre Naturbeschreibungen der Seelenkrankheiten und eine reiche Casuistik, während Langermann in Deutschland die Methode der Diagnostik und Therapie feststellte, — so die wissenschaftliche Norm mit deutschem Sinne gebend. Seit dieser Zeit, in welcher auch Esquirol seinen praktischen Beobachtungsgeist als Erbstück Pinel's erhielt, ist das einzige erfreuliche Resultat die kaum erst beginnende allgmeinere Theilnahme der Aerzte an der Lehre von den Seelenkrankheiten, die man mit in den Bereich der Doctrinen zu ziehen anfängt, während man sie früher nur als Zugabe betrachtete. Was aber bisher in der Psychiatrie geleistet worden ist in Bezug auf Diagnostik, somatische und psychische Semiotik, die Erkenntniss lokaler Störungen, des Verlaufes der somatischen und psychischen Krisen, der Periodicität, Erblichkeit, in Bezug auf Ermittelung des ätiologischen Verhaltens, des Alters, Geschlechts, der Epidemieen, in statistischen Untersuchungen über das Vorkommen, die Mortalität bei Seelenstörungen u. s. w. ist nur Rudiment für künftigen Anbau. Die patho-

logische Anatomie (seit Greding, Pinel, v. *Marschall*, *Romberg* u. A. nur in einzelnen Beobachtungen zerstreut vorhanden), die physiologische und psychologische Auffassung tragen nur zu sehr das Gepräge der Unvollkommenheit, von welcher Damerow eine treffende Schilderung gegeben. Wie soll dies anders sein? Noch sind die Partheien über den ersten Anfangspunkt in Zwiespalt: nicht einmal über das Wesen der Geisteskrankheiten, sondern erst über ihren Sitz in der Seele oder im Körper, über die Möglichkeit des Erkrankens der Seele, — so den alten Streit über Kraft und Materie nur in anderer Gestalt wiederholend. Harper in England und Heinroth suchen den Grund der Seelenstörungen in der Seele selbst, Heinroth insbesondere in der sündigen Seele; für selbstständig, aber somatisch bedingt erklären sie: Nasse, Spurzheim, *Friedreich*, *Bird*, *Knight*, *Amelung*, *Vering* u. A.; für rein somatisch, die Seelenstörung nur als Symptom betrachtet, halten sie Combe, Jacobi, während Gross dem Psychischen wie Somatischen gleichen Antheil zuerkennt. Ist erst diese Frage entschieden, was nur auf dem Wege empirisch-psychologischer und physiologischer Forschung möglich ist, dann wird auch die zwischen Körper und Seele schwebende Therapie festere Anhaltspuncte erlangen, dann werden die auch jetzt schon verdienstlichen Vorarbeiten der Obigen, wie die von *Schmidt*, *Biermann*, Damerow, *Wenzel*, *Ruland*, Hoffbauer, *Winkelmann*, *Walther*, *Henning*, *Haindorf*, *Braun*, Neumann, Oegg, Beneke, Brück, Feuerstein, Buzorini, und die besonders praktischen Studien der Franzosen: Odier, Prost, Dubuison, Fodéré, Matthey, Georget, Bayle, Broussais, *Guislain*, Belhomme, — der Engländer: Osborne, Campbden, Cox, Haslam, Crowther, Black, Rush, Hill, Mayo, Parkman, Burrows, Willis, Rowley, *Morison*, Syer, Conolly, Allen und der Italiener: Linguiti, *Fantonetti*, Ferrarese die Früchte tragen, die für jetzt die Unsicherheit des Bodens zu erlangen hindert. Erst dann wird auch die Psychiatrie als ein rationell-empirisch ausgebildeter Zweig am Baume der Wissenschaft lebendig grünen. —

### Heutige Theorieen.

Die Psychiatrie, dieser jugendlich sich entwickelnde Theil der Medizin, welcher schon dadurch, dass er, seiner Natur nach, den ganzen Menschen für sich in Anspruch nimmt, zu einem Gegenstande allgemein-menschlichen Interesses wird, tritt natürlich in die mannigfachsten, wichtigsten mittelbaren und unmittelbaren Beziehungen zu den öffentlichen Staats-Interessen überhaupt.

Da nun die Lehren von den psychischen Krankheiten, in ihren Prinzipien, also auch in deren Anwendung, die verschiedenartigsten, entgegengesetztesten, ja entgegenstrebendsten Resultate zeigen, so geriethen sie um so mehr in Widersprüche und Collisionen mit

Gesetz und Recht, Kirche und Staat, Religion und Philosophie, als diese selber an sich und unter einander leider gewöhnlich Gegenstände der Controversen sind.

Von der ersten Reihe der Aerzte sehen wir den alleinigen Grund und Quell der Seelenkrankheiten in die *somatische* Organisation gesetzt, und zwar wieder entweder in alle Organe und Functionen, oder nur in einzelne. Wesentlich beruhen beide Ansichten auf demselben Prinzip und führen auch zu demselben Resultate: im Allgemeinen, verhalten sie sich daher zu einander, wie Gattung und Art. Beide werfen die psychischen Krankheiten in die Schaale des Leibes; er ist die substanzielle, der Geist die accidentelle Ursache, jener das thätige, dieser das leidende Moment. — Wenn gleich diese Ansicht keineswegs zu dem Schlusse berechtigt, sie bedinge den Materialismus der menschlichen Natur und dessen Schicksal, so erregt sie doch leicht solchen Verdacht, eben weil sie das Geistige so sehr verkennt und ignorirt. Streng angewandt, führt diese Lehre auf geradem Wege dahin, dass Wahnsinn und Verbrechen Naturproducte seien, dass sie weder vor dem äussern, noch innern Richter, weder vor Gesetz noch Gewissen, weder vor Staat noch Kirche an- und zurechnungsfähige Handlungen seien, und dass Zucht- und Irren-Anstalten in gewöhnliche Kranken-Anstalten umgewandelt werden müssten.

Die zweite entgegengesetzte, entgegenstrebende Ansicht ist die, welche den Quell und Grund der psychischen Krankheit allein in das *Moralisch-Intellectuelle* setzt, und zwar entweder in den Geist, die Freiheit und Vernunft überhaupt, oder in einzelne Phänomene derselben. Auch diese beiden Richtungen sind nicht wesentlich von einander verschieden, auch sie führen beide zum nämlichen Resultate im Allgemeinen; auch sie beide verhalten sich wie Genus und Species. Nach dieser Theorie ist das Moralisch-Intellectuelle das Substanzielle, das Somatische das Accidentelle der Krankheit; jenes das active, dieses das passive Moment. — Diese Theorie muss, streng angewendet, in unvermeidliche, kaum auszugleichende Conflicte und Controversen mit sich selbst, so wie mit den gesetzlichen Bestimmungen und Einrichtungen gerathen. Nach ihr erscheinen Seelenkrankheiten, wie Verbrechen, als blosse Geistesproducte, und fiele demnach gleichfalls die unterscheidende Gränze zwischen Wahnsinnigen und Verbrechern, Irren- und Zuchthäusern weg, und müssten Irren-, ja selbst (wenn Jemand die Sache auf die Spitze treiben will) Krankenanstalten in Erziehungs-, Besserungs-, Zucht- und Strafanstalten umgewandelt werden.

Beide Theorieen trifft halb selbstverschuldet, halb schuldlos das Unglück, dass es ihnen eigentlich unmöglich ist, den Begriff von Seelenkrankheit fixiren zu können. In der einen verschwimmt er mit körperlicher Krankheit, ja mit Dispositionen zu einer solchen, in der andern mit Sünde, Immoralität, Leidenschaft.

Die dritte Richtung endlich, welche *beide* entgegengesetzte Theorien wie sie sind, äusserlich *vereinigen*, oder richtiger vermengen will, verbindet nur beider Nachtheile, ohne die Vortheile der Consequenz, ist doppelt einseitig, künstlich, unnatürlich, und gleicht dem zwischen rechts und links stets hin und her schwankenden Perpendikel einer aufgezogenen Uhr, welcher nicht eher zur Ruhe kommt, als bis sie abgelaufen, d. h. bis man zum gedankenlosen Eklekticismus, zur Skepsis, und so fort zum Indifferentismus gelangt ist.

Weil nun diese Theorien, in der objectiven Anwendung nach aussen hin, auf entgegengesetzte Weise gleich bedenkliche und gefährliche Folgen für Gut und Blut, Wahrheit und Recht, Religion und Sitte haben, so macht das Publikum daraus der Medizin, als dem Stamme des psychiatrischen Zweiges, Vorwürfe und haben die Seelenkrankheiten mit dazu beigetragen, dass Werth und Würde der Medizin gesunken ist.

Jedoch urtheilt das Publikum auch hier wieder einseitig und beschränkt. Denn die Psychiatrie hat erst seit einigen Decennien ihre wissenschaftlich-selbstständige Ausbildung und Entwickelung begonnen, und zwar so rasch und kräftig durch Aerzte und Regierungen, dass unsere Zeit, namentlich mit durch Anlegung zweckmässiger Irren- Heil- und Pflege-Anstalten, in der Geschichte der Psychiatrie Epoche bilden wird. Wie die Theorien auch beschaffen sein, wie sie auch beurtheilt werden mögen, sie erscheinen dem die Totalanschauung ihrer Genesis, ihres Werdens vor Augen Habenden als nothwendige, also auch auf ihrer Stufe gerechtfertigte Momente der Entwickelung, und das um so sicherer, je consequenter Theorie und Praxis in ihnen *Eins* sind. — Wie in der Natur, so entwickelt sich in der Wissenschaft aus dem allgemeinen, nichts Bestimmtes enthaltenden Keime, das Besondere, um sich später zu einem im Einzelnen und Allgemeinen harmonischen Ganzen hinaufzubilden. So muss die Psychiatrie ihre besonderen materiellen und moralisch-intellectuellen Entwickelungsmomente heraustreiben, durchmachen und eben dadurch absolviren, bevor sie zu der Stufe gelangt, welche, die Gegensätze wahrhaft in sich aufnehmend und versöhnend, dem Sein und Erscheinen des Menschen auf Erden adäquat ist.

Die verschiedenen Ansichten über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten, welche der Gegenstand eines lebhaften Streites in neuester Zeit geworden sind, lassen sich also alle auf drei Theorien zurückführen: 1) die psychische, welche von der Ansicht ausgeht, dass die primitive Quelle aller psychischen Krankheiten nur in der Seele selbst liege; 2) die somatische Theorie, welche die Behauptung aufstellt, dass die Seele selbst, als solche, nicht primitiv erkranken könne, sondern dass die nächste Varanlassung aller psychischen Krankheiten in einer somatischen Abnormität liege und dass demnach die psychischen Krankheiten nichts Anderes seien,

als die durch eine somotische Krankheit bedingten Alienationen einzelner psychischer Functionen; und endlich 3) eine vermittelnde Theorie, welche dem Somatischen und Psychischen einen gleichen primitiven Antheil an der Genesis der psychischen Krankheiten beilegt.

Eine kritische Geschichte dieses wissenschaftlichen Streites zu liefern und die Richtigkeit der somatischen Theorie nachzuweisen, ist die Aufgabe des ausgezeichneten Werkes: „Historich-kritische Darstellung über das Wesen und den Sitz der psychischen Krankheiten, v. **J. B. Friedreich**, Leipzig 1836," aus dem ich, nächst den letzterwähnten Zeilen, noch folgende hier vorzusweise hergehörigen Sätze mit einigen Uebergangsmodificationen mittheilen muss.

Als geschichtliche Merwurdigkeit unseres Jahrhunderts verdient aber hier vorerst erwähnt zu werden, dass Windischmann in einem, auf Bibelsprüche, auf den heiligen Thomas Aquinus, Bernardus, Chrysostomus, Blasius, Benedictus, Eusebius, auf die Lebensgeschichten der Märtyrer, das Concilium Trid. u. dgl. sich berufenden Aufsatze: „über Etwas, das der Heilkunst noth thut" diese Ansicht auf den Ursprung aller Krankheiten ausgedehnt, den Gipfel des medizinischen Pictismus erstrebt und seine crasse Theorie darauf gestellt hat. Auch eine *Materia medica* erhalten wir, wenn auch in anderer Art, als der treffliche Bräunlich sie 1837 gab, nämlich: „den Namen Jesu, das Zeichen des Kreuzes, die Segnungen, das Weihwasser, das gesegnete Brod, den gesegneten Wein und den Exorcismus. — Die Leser werden gewiss nicht verlangen, dass mit Widerlegung solcher Ansichten Zeit und Papier verdorben werde, doch mögen folgende Worte, die **Groos** dagegen ausgesprochen hat, hier Platz finden. „Wir sehen hier," sagt derselbe, „der Natur mit ihren für ewig gehaltenen Gesetzen und der Vernunft mit ihren ewig heilig gehaltenen Wahrheiten Trotz geboten, aber nicht etwa jenen gemeinen Trotz des rohen und lieblosen Unverstandes, sondern den edlen Trotz des, wenn auch nur von der Höhe der St. Peterskuppel herabschauenden begeisterten Gläubigen. Nach seiner weiteren Kritik schliesst Groos sehr witzig: Nun fehlt noch eine dritte Abhandlung: „über Etwas, was Herrn Windischmann Noth thut". — Doch lassen wir die Todten ruhen.

Als die Stimmführer der psychischen Theorie sind Harper, Heinroth und Beneke zu betrachten. Vorerst muss ich jedoch einiger Schriftsteller erwähnen, welche sich zwar nicht so bestimmt, wie diese drei eben Genannten, ausgesprochen haben, indess sich ihnen mehr oder weniger nähern.

Schon etwas früher betrachteten nemlich Walther (Ideen zur Construction und Reconstruction der psychischen Deflexe. Amberg 1808) die Quadruplicität der Weltgegenden als die real gewordene Quadruplicität des Geistes. Der Sinn und der Norden sollte dem Kohlenstoff, der Verstand und der Westen dem Wasserstoff, die Einbildungskraft und der Süden dem Stickstoff, endlich die Ver-

nunft und der Osten dem Sauerstoff entsprechen. Man wird sich nun leicht einen Begriff machen können, auf welche Weise die Entstehung der psychischen Krankheiten dargestellt ist. Verwandte Ansichten hat später Steffens „Ueber die Geburt der Psyche, ihre Verfinsterung und mögliche Heilung" in Reil's und Hoffbauer's Beiträgen zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege; II. Bd. No. XV. aufgestellt. Beide Abhandlungen verfehlen nicht, obschon sich die Ansichten bedeutend geändert haben, wegen des bedeutenden Scharfsinns und blühenden Styls ihres Verfassers, eine recht duftige Schwüle in jedem empfänglichen Gemüth zu hinterlassen. Die grosse Frage, worüber gestritten wird, nämlich die: ob bei den psychischen Krankheiten das Primitive in einer Erkrankung des Körpers oder der Seele zu suchen sei, ob die Seele selbst, als solche, erkranken könne, oder ob vielmehr die psychischen Krankheiten nichts Anderes seien, als abnorme Aeusserungen einzelner Seelenfunctionen, bedingt durch eine somatische Krankheit, diese Frage hat auch Hohnbaum (Nasse Zeitschr. 1819. I. p. 31—35.) nicht gelöst.

**Heinroth** hat seine Theorie in jenem schon obengenannten Lehrbuche am ausführlichsten und systematisch entwickelt. Heinroth's Fundamentalsatz, auf welchen sein ganzes System gebaut ist, war folgender: „Bei den Seelenstörungen ist die Seele unmittelbar erkrankt und diese Erkrankung hat ihre Quelle in der Sünde, das körperliche Leiden dabei ist mehr als ein zufälliges und secundäres zu betrachten."

Man begreift schwer, wie dies über 100 Jahr nach **Coward**, cogitationes posteriores de anima, London 1704, ausgesprochen werden konnte, der die Lehre der Thuetopsychiten, nach welcher Leib und Seele zugleich mit einander sterben, am Ende der Welt aber wieder auferstehen, vertheidigte. Er sagt, dass die Lehre, wornach die Seele eine immaterielle und mit dem Leibe vereinigte Substanz wäre, sich mit den Principien der Philosophie und Vernunft nicht vereinige: die Seele sei nichts Anderes, als das Leben des Menschen, d. h. eine und dieselbe Kraft, wodurch der Mensch bewegt wird, lebt, empfindet und denkt, und welche auch so lange im menschlichen Körper gefunden werde, als er lebe, gänzlich aber aufhöre, sobald er untergehe. Vergl. Act. Eruditor. Ang. 1707. Eine mit der Coward'schen verwandte Lehre hat Dodwell in s. discursus epistolaris, London 1706 aufgestellt. S. Act. Erudit. Mai 1707.

Es ist übrigens merkwürdig, wie diese Behauptung, die doch der offenbare Gegensatz der Heinroth'schen Theorie ist, von Heinroth selbst bestätigt wird, was uns schon gleich von vornherein den Beweis giebt, welche Inconsequenzen und Widersprüche er sich zu Schulden kommen lässt. So sagt Heinroth, wo er von den Beziehungen des Somatischen zum Psychischen spricht: „Einmal zum Vernehmen ihrer selbst gelangt, weiss die Seele, dass

das Organ die nothwendige Bedingung ihres Wirkens und Bestehens in der Endlichkeit ist, d. h. dass sie durch das Organ die Nahrung und den Reiz zum fortgesetzten Wirken und Bestehen in der Endlichkeit empfängt, dass das Organ sie mit der Aussenwelt in Wechselberührung erhält u. s. w. Das Organ ist die Bedingung der Seelenerscheinung: ein andres Organ, eine andre Seele; ein ein gesundes Organ, eine gesunde, ein krankes Organ, eine kranke Seele.“ Der üble Widerspruch, in welchen hier Heinroth mit sich selbst gerathen ist, ist unverkennbar. Uebrigens ist in **Horst**'s Dämonomagie, so manches aus der alten Teufels- und Hexenzeit zu finden, was (auffallend genug auch erst von dem bewunderns-werth gelehrten Friedreich entdeckt) der Heinroth'schen Teufelspsychologie gar zu sehr gleicht.

Es erregt ein gleich unangenehmes Gefühl, Burrow's gelehrtes Werk: Commentaries on the causes, forms etc. of insanity Lond. 1828, mit den Worten anfangen zu sehen: „Madness is one of the curses imposed by the wrath of the Almighty on his people for their sins.“

Im Vorübergehen muss ich hier nochmals des Engländers Harper erwähnen, weil auch ihn der soeben gegen Heinroth gerichtete Vorwurf der nicht gehörigen Berücksichtigung und Würdigung der somatischen Ursachen trifft. Derselbe geht von der Behauptung aus, dass beim Wahnsinne die Seele selbst unmittelbar erkranke, und sucht seinen Hauptbeweis dafür darin, dass der Wahnsinn eine Krankheit sei, die durchaus von keinem körperlichen Reize abhänge.

Auf Harper passt denn auch zum Theil, was Paulus von Heinroth sagt: „es habe dieser unglücklich theologisirende Arzt von seiner übermenschlichen Theorie der Seelenstörungen sich nicht losmachen können, so dass er sie vielmehr den Gesetzgebungen aufzunöthigen und diese dadurch, wenn sie sich von ihm transcendent mystificiren lassen wollten, in einen directen Kampf mit dem leidigen Satanas psychologisch hereinzuraisonniren suche: man vergleiche „Christenthum und Vernunft für die Abschaffung der Todesstrafe: herausgegeben von Grohmann,“ Berlin 1835. S. 184 u. f.

Ein ähnliches Compliment macht ihm ein Rec. in Menzel's Literaturblatt, 1834. Nr. 123: „Man würde nicht Unrecht haben, Herrn Heinroth selbst einer bedeutenden Geisteskrankheit anzuklagen, denn die Sucht, überall das moralische Böse zu sehen, gehört ohne Zweifel zur Dämonomanie, obgleich von einem deutschen Professor zu erwarten ist, dass er den Teufel nie in Person, sondern nur in Abstracto sieht.“

Ein andrer Einwand gegen die Heinroth'sche Theorie betrifft die bei ihrer Annahme gefährdete Unsterblichkeit der Seele. Sehr richtig sagt schon Spurzheim (Observations sur la folie. Paris 1818. p. 106): „il n'y a pas de doute, que les manifestations des facultés de l'ame et de l'esprit ne soient derangées; mais

je ne conçois pas comment un ètre immateriel, tel que l'ame, peut tomber malade. Il me semble même, qu'une telle doctrine serait la plus dangereuse pour l'immortalité de l'ame. Tout maladie consistant dans des altérations qui derangent les fonctions, il en resulte, que, si l'ame pouvait subir des changemens appelés maladies, elle pourrait être changée tout-a-fait, et prendre une autre forme, c'est-à-dire mourir.“

Beneke hat zwar auch die Ansicht aufgestellt, dass das Wesen und die nächste Ursache der psychischen Krankheit nur im Psychischen selbst gesucht werden müsse (Beiträge zu einer rein seelenwissenschaftlichen Bearbeitung der Seelenkrankheitskunde. Leipzig 1284; s. auch seine Abhandlung in Nasse's Zeitschrift 1822. 2. Hft. S. 1. und 1826 3. Hft. S. 123): allein er ist frei von jener mystisch-frömmelnden Sündentheorie Heinroth's und lässt sich auch Widersprüche und Inconsequenzen, wie dieser nicht zu Schulden kommen. Haslam, Spurzheim, Rush, Knight, Nasse, Amelung, Grohmann, Combe, Jacobi, Friedreich und Viele A. die es nicht so laut sagen, huldigen, in unsern Tagen entgegengesetzten, der ***somatischen Theorie.***

Zu Gunsten letztrer sprachen sich schon Aretaeus (de causs. etc. I. C. 5), Cael. Aurelianus (Chron. I. C. 6), Galen (de loc. aff. III. C. 10), Aëtius (II. 5. 2. C. 2), Alex von Tralles (I. C. 17) aus. Auch spätere Schriftsteller bringen Beweise für sie bei, z. Rondoletus (Meth. I. C. 41. 42.) Walter Bruel (Prax. med, ed. Leyden 1647. p. 21. 31. 96), Gregor Horst (Centur. III. Sect 5), Sennert (Pract. med. L. I. P. II. C. 8), Floyer (in seinen „Praeternatural State of humours, Lond. 1696), Wucherer (Pathol. spec. Jenae 1721 p. 112. 113), Camerarius (Syst. Francof. 1721 p. 292), Fr. Hoffmann (Med. rat. T. IV. P. 4. C. 8) Theoph. de Meza (Compend. I. Fasc. 3), Nicolai (Gedanken von der Verwirrung, etc. Kopenhagen 1758), Temple (Practice Lond. 1792), Conachini (Della Pazzia. Siena 1758), Lorry (de Melanchol. Paris 1765), Daquin (La philos. de la folie Paris 1792 ed. 2. ib. 1804), Fawcett (Observations, Schrewsbury 1780).

Man sieht somit wenigstens, dass der Wunsch die psychischen Abnormitäten als reine Functionsstörungen des Hirns aufzufassen, nicht neu ist. Wie den Obengenannten jetzigen Hauptvertheidigern schon die so eben genannten Männer in früheren Jahrhunderten vorgearbeitet hatten, so sind ihnen selbst in unserm mehr und minder voraus oder zur Seite einhergeschritten: Münch (Seelenlehre 1801. II. p. 7), Ruland (Med. phil. Beitr. Würzb. 1801 §§. 1. 15. 23), Francke (Diss. de sede et causs. Vesan. Lips. 1821 Sect. II.), Nasse (Zeitschr. 1824. II. p. 257), Willis (treat. on mental derang. London 1823 C. 3.) Klose (Beiträge zur Klinik nnd Staatsarzneikunde Leipzig 1823 p. 8), Pittschaft (Nasse's Jahrbuch I. p. 166), Bird (Zeitschrift 1826. 4. p.

257), Buzorini (Untersuchung etc. Ulm 1824 §§. 10. 11 und dessen Grundzüge, etc. Stuttg. und Tüb. 1832. p 46. 50), Stark (Pathol. Fragmente Weimar 1824. I. p. 13. II. 1825. p. 1 ff.), Traug. Krug (Handwtrb. der philos. Wissenschaft Leipzig 1828 III. 629), Feuerstein (sensitive Krankh. Leipz. 1828), Biunde (Psychologie, Trier 1831. I. 1. p. 446) Phil. K. Hartmann (Geist des Menschen. Wien 2 ed 1832 p. 328.), Bottex („La folie est une affection organique" s. s. Maladies mentales Lyon 1838 p. 12), Biermann (Psychol. Hildesheim 1833. Vorrede p. XIV) und bedeutende Heroen der Physiologie wie Bichat, Treviranus, Brodie, Burdach, Flourens, J. Müller, Henle, Valentin an den entsprechenden Stellen ihrer berühmten Werke. Indess drückt sich doch Joh. Müller (namentlich wo er von unserer Aussicht auf Unsterblichkeit spricht), mit besonders begründeter Vorsicht aus.

Auch mir scheint diese hierbei überhaupt sehr am Orte und ich finde es sehr begreiflich dass einige den Weg einer ***vermittelnden Theorie*** betraten, wenn auch Damerow's geistvolle Bemerkungen über die Stärke der Partheien mehr nur ihre Schwächen darthun und öfter blosse Vermengung sich zeigt.

Um von Langermann's, Hoffbauer's und Wenzel's Richtungen zu schweigen, die wir oben schon angedeutet, sowie von jenem grossen Denker **FICHTE**, den man übersehen hat und doch wohl sehr schwer übersehen dürfte — so ist **Groos** der eigentliche Repräsentant des heutigen Zustandes der vermittlenden Theorie. Friedreich und Damerow haben, von zwar sehr verschiedenen Standpunkten aus, und mit sehr verschiedenen Mitteln ausgerüstet, entschieden Groos am scharfsichtigsten öffentlich beurtheilt. Seine Schriften: Betrachtungen etc. Tübingen 1818; Nasse Zeitschr. 1824. I; Entwurf etc. Heidelberg 1828; Kritisches Nachwort Heidelb. 1832; Untersuchungen Mannheim 1836 ff. zeigen, man sage was man will, eine wie grosse Erscheinung Groos eben denn doch ist. Wenigstens eben so bedeutend ist, freilich von andrer Seite, ist **Max. Jacobi**. Soeben (s. Hauptformen der Seelenstörungen in ihren Beziehungen zur Heilkunde etr. I. Leipzig 1844 pag. XXXIX) ruft er u. A. aus: „Das Letzte und Wichtigste, woran ich in dieser Einleitung noch zu erinnern habe, ist der *blos symptomatische Charakter*, der *allen* in so verschiedenartigen Formen hervortretenden *Seelenstörungen*, in so fern sie lediglich auf Reactionsstörungen beruhen, eigenthümlich ist. Diesen in der Beobachtung für alle einzelne Gattungen von Seelenststörung dieser letztern Formenreihe und in allen ihren Beziehungen zu den ihnen zum Grunde liegenden Krankheitszuständen nachzuweisen ist die höchste Aufgabe dieser Schrift. Denn in derselben tritt *zum ersten Mal ein den Seelenstörungen nur in dieser* ihrer untergeordneten *Beziehung gewidmetes Werk* den bisher von nicht minder geist- als einsichtsvollen Männern so vielfältig erneuerten Versuchen ent-

gegen, die Seelenstörungen als ein in sich abgeschlossenes Krankheitsgeschlecht darzustellen, wo Ursprung, Symptome und Verlauf den Stempel der Selbständigkeit an sich tragen. Doch macht sie auf dieses Vorangehen nur als ein den ganzen Gegenstand umfassendes und denselben ausschliesslich behandelndes Werk Anspruch, indem sich übrigens in demselben nur jene Grundsätze folgerecht entwickelt und angewendet finden, die in den letzten Decennien, zumal unter den Deutschen, bei den mit diesem Theile der Heilkunde sich beschäftigenden Aerzten, schon fast allgemeine Geltung gewonnen haben, und nach welchen auch Nasse der geistreichste und tiefeindringenste Vorgänger in allen diesen Bestrebungen bereits vor 13 Jahren in seiner Therapie, so wie unter den Neuesten unser wackerer Albers in seinem werthvollen Handbuche der allgemeinen Pathologie, diesen Krankheitszuständen unter den symptomatischen ihre Stelle angewiesen hat etc.

Jacobi stellt sechs Formen von Seelenstörung auf:

*a*) die Tobsucht, Raserei, Wuth,
*b*) die Schwermuth, Melancholie,
*c*) der Wahnsin,
*d*) der Blödsinn,
*e*) das Dilirium,
*f*) die Narrheit.

Diese 6 Formen bieten sich, sagt Jacobi, der Beobachtung lediglich als Ergebnisse einfacher Functionsstörungen, in den den psychischen Thätigkeiten dienenden Theilen des Organismus und zwar nicht selten völlig rein dar. — Nun zum Schluss noch eine Notiz: Wenn C. H. Schulz meint, dass „die selbstständige Ansicht des Paracelsus von den Geisteszerrüttungen, auf wissenschaftliche Weise weiter entwickelt der alleinige Grundstein dieses Zweiges der Arzneikunde sei“, so gilt Damerow's desfallsige Bemerkung (Jahrbücher für wissenschaftl. Kritik 1832. I. 272), „dass allerdings das Prinzip: die Natur der Dinge aus ihnen selbst und ihrem Innern bestimmt zu erklären auch hier das leitende ist. Das gründliche Studium der Ansichten des Paracelsus über Seelenkrankheiten bleibt übrigens eins der allerschwierigsten, weil ohne vorher feststehende Kenntniss seiner anthropologischen Ideen, ohne Mitberücksichtigung der über Wahnhnsinnige und Besessene herrschenden Ansichten der Kirche und Scholastik nicht viel zu machen ist.

### Entwickelungsgang der periodischen Litteratur der Psychiatrie.

**REIL** der, wie Damerow, dieser scharfe psychiatrische Geschichts-Philosoph sehr treffend sagt, durch die leicht entzündliche Hypertsthenie seines Geistes stets auf der Höhe des Umschwungs der rasch auf einander folgenden wissenschaftlichen Richtungen schwebend erhalten wurde, war nach dem Erscheinen seines Archivs für Physiologie, seiner Arbeiten über die Structur der Nerven und besonders seiner Rhapsodien über der Anwendung der psychischen Kurmethode auf Gei-

steszerrüttungen, vor Allen der Mann zur Begründung der ersten Zeitschrift für Psychiatrie. Die Vorrede zu den Rhapsodien ist geschrieben: Halle, den 1. Januar 1803; das erste Heft des Magazins für die psychische Heilkunde von Reil und Kayssler erschien 1805.

Von hier an beginnt die Geschichte der selbstständigen psychiatrischen Journalistik. Dieselbe hat, so ganz zufällig sie auch erscheinen mag, ihren geordneten, von der Geschichte der Psychiatrie bedingten Entwickelungsgang.

Als Hauptmomente desselben sind hervorzuheben: *erstens* die allmälige Befreiung der Journale von der Bevormundung der Philosophie und die endliche Erreichung ihrer medizinischen Selbstständigkeit durch Aerzte und Irrenärzte; *zweitens* die allmälige Herausbildung des Charakters der Zeitschriften von dem Allgemeinen zum Besondern, vom Ideellen zum Reellen; von Reflexionen über Erkenntniss und Behandlung der Seelenkrankheiten aus der Idee, zu Beobachtungen und Erfahrungen aus der Natur, vom Zuschauen zu dem „Drama des Wahnsines" und dem Reden darüber, zur Vorlegung der Resultate des Handelns; *drittens* endlich das allmälige Vorherrschen besonderer theoretischer Richtungen in einzelnen Zeitschriften.

Die früheren, vom Jahre 1783 an erschienenen Zeitschriften für „empirische Psychologie", „Erfahrungs-Seelenkunde", „Menschenkenntniss", „philosophische Anthropologie", etc. wurden von Moritz, Maimon, Pockels, Mauchard, Wagner, Schmid und anderen Philosophen, Anthropologen und Pädagogen, aber nicht von Aerzten herausgegeben. Diese lieferten selbst wenig Beiträge und reduciren sich dieselben hauptsächlich auf einige Aufsätze von M. Herz, Metzger und Wedekind in dem dauerhaften Magazin für Erfahrungs-Seelenkunde, von Elvert in Mauchard's Repertorium, und auf unsers Erhard's „Versuch über die Narrheit und ihre ersten Anfänge", so wie auf seine Abhandlungen über Melancholie, in Mich. Wagner's Beiträgen zur philosophischen Anthropologie. Die emsigsten Arbeiter in diesen Magazinen von Seelen- und Menschenkunde waren allerhand Leute unter einander, z. B. Magister, Schullehrer, Hofgerichts-Secretaire, Hofmeister, Pastoren, Schauspieler, Gemeinheits-Commissarien u. dgl. m.

Vor dem Sturmwinde der Naturphilosophie, welcher sich auf der Wetterscheide beider Jahrhunderte erhob, verwehte dieser Haufen Spreu. Reil, auch von dieser Verkündigung der Einheit von Natur und Geist ergriffen, verband sich mit dem hoffnungsvollen Naturphilosophen Kayssler zur Herausgabe eines *Magazins für psychische Heilkunde.* Wenngleich Kayssler's Name nur hinter dem von Reil stand, so ist der Inhalt aller drei Hefte des Magazins fast allein von jenem, und dieser lieferte nur den einen Aufsatz: „Medizin und Pädagogik" im letzten Hefte. Wie gross

auch sein Einfluss auf des dazumal in Halle lebenden Kayssler's Arbeiten gewesen sein mag, so setzte Reil factisch doch nur seinen Namen an die Spitze der Zeitschrift, um durch Kayssler naturphilosophische Ideen in die psychische Medizin einzuführen. Der Philosoph also und *nicht* der *Arzt* beherrschte diese erste psychiatrische Zeitschrift, und zwar deshalb, weil ja alle bisherigen psychologischen Journale nur von Philosophen ohne Verbindung mit Aerzten herausgegeben waren, und weil Reil noch sechs Jahre später, wie er selber sagt, wenig oder keine Erfahrung in der psychischen Heilkunde hatte. Die Tendenz des Magazins war, nach dem Vorworte der Herausgeber, auch keine andere, als die: ein höheres Interesse für den Gegenstand zu erregen und im Allgemeinen die Leser zu dem Ernste erst zu stimmen, welchen derselbe erfordert. Die Zeitschrift verhält sich nach dem Ausdrucke der Herausgeber „zu dem Stücke, was später gespielt werden sollte, wie eine Ouvertüre, wie ein einleitender Chor". — Diese Aufgabe hat sie gelöst.

Hieraus erhellt schon, dass diese erste psychiatrische Zeitschrift die Keime, den allgemeinen Inhalt aller späteren enthält. Dies ihre geschichtliche Bedeutung. In die spezielle Pathologie oder Therapie oder Seelenkrankheiten einzugehen, fühlten die Herausgeber den Beruf nicht in sich; Mitarbeiter fehlten; Kayssler verliess Halle und starb frühzeitig; Reil überlebte in und ausser sich den naturphilosophischen Aufschwung; das Magazin schloss daher 1806 mit dem dritten Hefte des ersten Bandes.

Schon im Jahre 1808 verband sich Reil mit dem Professor Hoffbauer in Halle zur Herausgabe einer „*Zeitschrift zur Beförderung einer Kurmethode auf psychischem Wege*". Wir sehen hier noch einmal die Vereinigung des Arztes mit einem Philosophen, aber nicht mehr mit einem transcendentalen Idealisten, sondern mit einem realen Kantianer, welcher schon 1802 und 1803, also *vor* dem Erscheinen der Rhapsodieen, Untersuchungen über die Krankheiten der Seele und die verwandten Zustände, in den Jahren 1807 und 1808 psychologische Untersuchungen über den Wahnsinn, die übrigen Arten der Verrückung und die Behandlung derselben, so wie ausserdem eine Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege geschrieben hatte. — Eine bessere Wahl konnte Reil nicht treffen; sie war ein Fortschritt in der Geschichte der psychiatrischen Journalistik.

Eine neue Zeitschrift für Psychiatrie konnte nicht eher entstehen, als bis das Interesse für Irre, Irrenanstalten und Irrenangelegenheiten allgemeiner und die Irrenheilkunst reifer geworden war. Hierzu bedurfte es noch fast volle zehn Jahre. Während dieser Zeit ward die Verbesserung des Schicksals der Irren und die Reform der Irrenanstalten von den Ständen und Regierungen mit Ernst betrieben. Langermann kam von Baireuth nach Ber-

lin, um hier das Irrenwesen zu organisiren und die Einrichtung von Irrenanstalten vorzubereiten. Der *Sonnenstein* ward eröffnet und wieder eröffnet. Diese Anstalt und **Hayner**'s Leistungen zu *Waldheim* wurden segensreich für ganz Deutschland. **Ruer** begann seine Wirksamkeit in *Marsberg*. Horn gründete in der Irrenabtheilung der *Charité* seinen Ruf als Irrenarzt und Lehrer; seine sogenannte indirect-psychische Methode veröffentlichte 1817 Sandmann, wie oben bemerkt. Haindorf gab 1811 einen naturphilosophischen Versuch einer Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten. Von **VERING**, längere Zeit Vorsteher einer Privat-Irrenanstalt zu Liesborn in Westphalen, erschien in den Jahren 1817 bis 1821 das umfassendste, öffentlich nicht genug anerkannte, insgemein destomehr benutzte Werk über psychische Heilkunde. Indem dasselbe die Wechselwirkung zwischen Seele und Körper, die psychische Heilmethode in den Krankheiten der Körpers und die psychischen Krankheiten nebst ihrer Heilung abhandelt, enthält es, wenigstens dem Umfange nach, die *erste vollständige Psychiatrie* nach den von Reil in seinen Zeitschriften entwickelten Ideen. **Heinroth** endlich, welcher schon 1807 Grundzüge der Naturlehre des menschlichen Organismus und 1810 Beiträge zur Krankheitslehre geschrieben hatte, welche in Bezug auf die wissenschaftliche Laufbahn dieses der Geschichte der Psychiatrie angehörigen Mannes höchst interessant sind, da sie die spätere Richtung desselben schon klar andeuten, trat im Jahre 1818 — also im Jahre der Eröffnung der Nasse'schen Zeitschrift — dennoch überraschend mit seinem allbekannten Lehrbuche der Seelenstörungen und in ihm entschieden mit der ethischen Theorie derselben hervor.

So war Leben, Bewegung, Thätigkeit nach allen Seiten in die deutsche Psychiatrie gekommen. Die Gegensätze in Theorie und Praxis hatten sich herausgewickelt. Die Reil'sche Theorie der Wechselwirkung des Somatischen und Psychischen, mit Prävalenz des Organischen in den Seelenkrankheiten, war die ältere und mächtigere; auf dieselbe wirkte der Gegensatz der ethischen Theorie als ein Ferment. Reil's Schüler, **NASSE**, fühlte sich als Repräsentent jener älteren Theorie, erkannte die Nothwendigkeit eines zeitgemässen Organs für dieselbe und setzte die Eröffnung der *Zeitschrift für psychische Aerzte, mit besonderer Rücksicht des Magnetismus* durch.

Dieses *dritte* Journal für Psychiatrie unterscheidet sich von den beiden früheren schon dadurch, dass zuerst *allein* ein *Arzt* Herausgeber war, in Verbindung mit einer Reihe namhafter Aerzte und Psychologen, „deren Zusammentreffen die gemeinsame Aufgabe beider fördern und vielseitiger machen sollte."

Die Nasse'sche Zeitschrift ist die bedeutendste von allen bisherigen. Sie hat während ihres achtjährigen Bestehens wesentlich zur Entwickelung und Ausbilduug der Psychiatrie und des

Interesses der Aerzte für dieselbe mitgewirkt. Der Umfang ihres Wirkens ist eben so wenig nachzuweisen, als der ihres Stifters seit nunmehr fünfundzwanzig Jahren!

Jede, vorzugsweise *eine* besondere Theorie entwickelnde Zeitschrift muss aufhören, wenn dieselbe sich erschöpft und aus sich heraus eine neue Frucht angesetzt hat, was auch für äusere Verhältnisse als Ursachen davon angeführt werden mögen. So auch die Nasse'sche Zeitschrift. Gegen das Ende derselben erhob sich aus der Theorie der Wechselwirkung des Somatischen und Psychischen, mit Prävalenz des Organischen Moments, aus den Untersuchungen über die „psychische Bedeutung der Organe", kurz, aus der „Physiologie der psychischen Erscheinungen", ganz einfach und natürlich einmal die Theorie, dass die *Seelen*krankheiten als solche nicht existirten, dass die psychischen Erscheinungen nur Symptome von körperlichen Krankheiten seien, d. h. dass das psychische Kranken nur Bedeutung habe als Wirkung des kranken Organismus; und dann als Zweig derselben die „Hirntheorie", welche in dem Gehirne, als dem Organe der Seele oder (?) des Geistes, die alleinige wesentliche Ursache der „Geisteskrankheiten" sah. Der Repräsentant der erstern Richtung war der Freund Nasse's, Ober-Medizinalrath Dr. **JACOBI**, Director der 1825 eröffneten Irrenheilanstalt zu *Siegburg*, der der letztern, **FRIEDREICH**. Jeder von ihnen wurde Begründer einer Zeitschrift für Psychiatrie. Die ethischen Theorieen konnten keine zu Stande bringen, weil sie von der Medizin sich zu sehr entfernten, desgleichen nicht die *äusserlich* vermittelnde Theorie, weil sie zu wenig innere Selbständigkeit hatte und innerhalb der Gebiete der verschiedenen Thorieen und deren Organe überall den Mittler machen musste.

Friedreich eröffnete das *Magazin für die philosophische, medizinische und gerichtliche Seelenkunde* im Jahre 1829. Diese *vierte* Zeitschrift deutete schon auf dem Titel ihre Ausdehnung an. Der Herausgeber war weniger praktischer, als litterarhistorischer, sehr gelehrter, kritischer Irrenarzt. Deshalb machen sich in dieser Zeitschrift, ausser der „Hirntheorie" mit materialistisch-naturphilosophischer Färbung, vorzugsweise jene bis dahin zu sehr vernachlässigten Theile der Psychiatrie mehr und mehr geltend. Der Jahrgang 1834 trat als *Archiv für Psychologie für Aerzte und Juristen* unter Mitwirkung von Mittermayer, Grooss und Grohmann auf.

Im Jahre 1838, als die Friedreich'sche Zeitschrift einging, erschien das erste Heft der, in Verbindung mit den Irrenanstalts-Direktoren **Flemming**, **Jessen** und **Zeller**, von Jacobi und Nasse herausgegebenen *Zeitschrift für die Beurtheilung und Heilung der krankhaften Seelenzustände*. Sie macht Epoche in der Geschichte der psychiatrischen Journalistik als die einzige, deren Herausgeber und Mitarbeiter, mit Ausnahme des Choragen

Nasse, nur praktische Irrenärzte und Direktoren grösserer Irrenanstalten waren. —. —

Durch seine historische Skizze der psychiatrischen Journalistik bezweckte Damerow weniger: an die Parallele der Entwickelung derselben mit der Geschichte der wissenschaftlichen Psychiatrie und an die Ursache des Entstehens und Vergehens der einzelnen Zeitschriften zu erinnern, als vielmehr aus den Resultaten der bisherigen Erfahrungen die zur Begründung einer, den Anforderungen der Gegenwart und Zukunft entsprechenden Zeitschrift nothwendigen allgemeinen Bedingungen und Erfordernisse zu abstrahiren. 1844 erschien nun das erste Heft einer solchen Zeitschrift unter Damerow's, Flemming's und Roller's „klassischer" Redaction.

*Notizen aus den neuesten Jahresberichten.*

Aus dem Vorstehenden ergiebt sich wohl genügend, wie sehr **Amelung** Recht hat, wenn er sagt: „die Erscheinungen des psychischen Lebens und seine Thätigkeitsäusserungen waren von jeher ein Gegenstand eifriger Nachforschungen und eine der interessantesten Aufgaben für den menschlichen Geist. Die Schwierigkeit dieses Gegenstandes, ja man kann sagen, dessen Unergründrichkeit, bietet immer neuen Reiz zur Untersuchung, und während man nach gerade einsieht, dass die Psychologie nur in Verbindung mit der Symptomatologie, dass, wie Leib und Seele in ihrer irdischen Thätigkeitsäusserung ein unzertrennliches Ganze bilden, nur in Erforschung ihrer wechselseitigen Beziehungen ein praktischer und dauerhafter Gewinn zu erwarten ist, so ist es besonders die Aufgabe des Arztes geworden, dass psychische Leben nicht allein in seinen abnormen, pathologischen, sondern auch in seinen normalen, physiologischen, Erscheinungen zu erschauen.

Es ist das Verdienst der neuern Zeit, dem Studium des kranken Seelenlebens eine grössere Sorgfalt zu widmen, als dies früher der Fall war. Die nächste Folge davon war ein besseres Schicksal, eine rücksichtsvollere Behandlung jener Unglücklichen, welche des Lichtes ihrer Vernunft beraubt, früher der Verachtung, nicht selten wahrer Misshandlung Preis gegeben waren; eine weitere Folge, die, dass es der ärztlichen Kunst im Ganzen jetzt gewiss weit häufiger gelingt, solche Unglückliche wiederherzustellen und damit dem menschlichen Leben wiederzugebeu.

Wenn wir anerkennen müssen, dass Franzosen und Engländer uns hierin mit gutem Beispiele vorangegangen sind, so können wir Deutsche uns rühmen, in neuerer Zeit nicht zurückgeblieben, vielmehr vorangeeilt zu sein und finden wir, dass in der Zahl der litterarischen Erzeugnisse das Jahr 1841 in Deutschland nicht so fruchtbringend gewesen ist, als in manchen vorhergehenden, deren einige in der That reicher waren, finden wir, dass uns Franzosen und Engländer hierin übertreffen, so liegt darin kein Vorwurf, vielmehr möchte der Grund dieser Erscheinung darin zu suchen sein, dass

in Deutschland manche Fragen discutirt und zu einem gewissern Resultate gereift sind, als dies zur Zeit noch in jenen Ländern, besonders in Frankreich der Fall zu sein scheint. Hier wird Leuret's *Traitement moral exclusiv*, in England und America aber das *Non restraint system* noch 1844 debattirt, in Deutschland die Legalpsychiatrie bereichert.

Wir müssen uns beschränken, dies mit folgenden Fragmenten zu belegen.

In Damerow's Promemoria (1841) konnte noch gesagt werden, dass Deutschland bisher allein psychiatrische Zeitschriften gehabt habe. Jetzt steht es zu unser Freude nicht mehr isolirt da; denn abgesehen davon, dass Irrenärzte aus der Schweiz, Holland und Dänemark sich der allgemeinen Zeitschrift deutscher Irrenärzte anschlossen, haben, auch Frankreich und Belgien seitdem vorzügliche Journale, für Italien ist ein solches von Rugusa her in Aussicht gestellt, und England wird unsern oben lebhaft geäusserten Wunsch nach Eröffnung einer Zeitschrift für Psychiatrie hoffentlich baldmöglichst auf würdige Weise erfüllen.

Dass durch diese gleichzeitigen gemeinsamen Bestrebungen die psychiatrische Journalistik und Weltlitteratur sehr erleichtert, das Gesammtinteresse für Psychiatrie und öffentliche Irrenangelegenheiten noch gesteigert, die Voraussicht von wahrhaften Nutzen bringenden Associationen der Irrenärzte einzelner und mehrerer Nationen näher gerückt werden muss: wer möchte es vorweg abläugnen? Doch jetzt unsre äusserlich wenigstens rangirten Notizen.

### I. Zur Anthropologie und Psychologie.

Der gelehrte Hagen (Beitr. z. Anthropol. p. 16) „über die Verbindung von Seele und Leib Erfahrungsthatsachen und Erfahrungsregeln aufsuchen“ entdeckt uns (wie v. Humboldt, v. Sommering und Leupold lange vor ihm!), dass die Thätigkeit des Nervensystems durch einen Nervenäther vermittelt, dass dieser Nervenäther im Gehirn erzeugt werde, und von da den übrigen Verzweigungen des Nervensystems zuströme, dass alle Sinnesperceptionen in den Gehirnhöhlen als dem Centralpunkte des Gehirns, des ganzen Nervensystems, hier durch Vermittelung des Gehirnäthers, zum Bewusstsein gelangen. — Hagen schreibt gut über Temperament und Constitntion im Allgemeinen; was aber seine capilläre Constitution seine Gross- und Kleingehirn-Constitution betrifft, so werden diese wohl eben so unschädlich bleiben als Hagen's vaterländische. Interessanter ist jedenfalls H.'s Abhandlung über die Wechselwirkung der Gemüthsbewegungen mit dem psychischen Leben. Der innige Zusammenhang der Psyche mit dem Leibe und ihre wechselseitige Abhängigkeit von einander wird dadurch fast zur Evidenz erwiesen.

Büchner (Bemerkungen über das Versehen der Schwangern und die Zahl der Todesarten bei Selbstmördern) sagt: Während Or-

fila, Falret u. A. den Selbstmord immer für die Folge eines gewissen Grades von Verrücktheit angesehen, ist der Selbstmord bei constatirtem Wahnsinn gerade sehr selten. Wohl aber ist er bei der Melancholie, also bei getrübtem, so wie bekanntlich bei Ehrenkränkungen, oder nach Verbrechen, im vollen Bewusstsein gar nicht selten. —

Hylche's (The Lancet, Aug. 1842. S. 732) phrenologische Untersuchungen an Personen die den Drang fühlen, sich von einer Höhe herabzustürzen ergaben, dass das Organ der Vorsicht stark, das des Gleichgewichts dagegen nur schwach entwickelt sei. Dergleichen Personen sollten zur Seekrankheit disponirt sein [?! Letztere betrifft ja aber fast jeden; wenigstens ist das Verhältniss der Unzahl Solcher die seekrank werden, zu dem der unendlich Seltenen, die jenen Drang fühlen, mindestens wie 10000 zu 1.]

A. Th. Brück (Beobachtungen und Bemerkungen in Casper's Wochenschr. 1841. 17. 19. 26. 27 und 31) leitet die bei Land- und Seereisen und an Badeorten eigenthümliche Apathie dort von Gehirncongestion durch Erschütterung hier von Kohlensäure ab.

Royer Collard setzte in der Sitzung der Acad. de Méd. vom 23. November 1841 seine Vorlesung über Temperamente fort und suchte darzuthun, dass die individuellen Verschiedenheiten, welche die Temperamente bilden 1) in der Constitution des Blutes, 2) in der Art und Weise [?] des Nerveneinflusses 3) in den Beziehungen zu suchen suchen seien, welche zwischen dem Blute und dem Nerveneinflusse bestehen. [Mir scheint dies wenig zu erklären.]

„La médecine passions, ou les passions considerées dans leurs rapport avec les maladies, les lois et la religion par Descuret Paris 1841" ist ein wahrhaft philosophisches Werk, das von grosser Belesenheit und tiefer Menschenkenntniss zeugt. D. theilt die Leidenschaften in 1) animale, 2) sociale und 3) intellectuelle: ad 1) Trunksucht, Gourmandise, Fressucht, Zorn, Faulheit, Furcht; Liederlichkeit; ad 2) Liebe, Stolz, Eitelkeit, Ehrgeiz, Neid, Eifersucht, Geiz, Spielsucht, Selbstmord, Duell; ad 3) Studirwuth, Musicirwuth, Ordnungswuth, Sammelwuth, künstlerischer, politischer und religiöser Fanatismus. „Passion" umfasst alles dies!

„Ueber sogenannte Seelenkrankheiten von Neuber" (Pfaff's Mittheilungen. Jahrgang VII. Heft 3 und 4. S. 56.) Eine philosophisch-psychologische Abhandlung, welche den Verfasser als einen scharfsinnigen Denker bekundet.

„Beiträge zu Beurtheilung und Behandlung der psychischen Krankheiten und der Epilepsie von Dr. Christian Conrad Weiss, Director der Königlich Sächsischen Landes-Versorgungs-Anstalt zu Colditz. Ersten Bandes I. Heft. Leipzig 1842." — In der uns hier zunächst interessirenden Abhandlung: „Grundlagen für Unterscheidung der psychischen Krankheitsformen" betitelt, giebt W. eine kritische Beleuchtung der Begriffe und verschiedenartigen

Benennungen, welche von den Schriftstellern zu verschiedenen Zeiten über die Hauptqualitäten der menschlichen Seele und ihrer Abweichungen vom gesunden Zustande angenommen und jenen beigelegt wurden.

Eine originelle Ansicht über die Verbindung zwischen Seele und Leib mit daran sich reihenden eigenthümlichen Vorstellungen über die Möglichkeit wahrer und eigentlicher Seelenstörungen ohne gleichzeitige (ätiologische) Störung der Materie, die aber genau genommen nur auf Irrthümer, Aberglauben, unzulängliche Erkenntniss herauskämen, stellt Dr. R. Herrmann Lotze in seiner gedankenschweren „allgemeinen Pathologie und Therapie als mechanische Naturwissenschaften," Leipzig 1842 auf.

„Ueber die Ursachen des lauten Deliriums mancher Geisteskranker und Fiebernder von Dr. Bernhardi zu Königsberg in Preussen" (Medizinische Zeitung herausgeg. vom Verein f. Heilk. in Preussen. XI. Jahrg. 1842. N. 1.):

Nach Widerlegung von Hoffbauer's Ansicht in obengenannter Beziehung (Reil's und Hoffbauer's Beiträge zu einer Curmethode auf psychischem Wege I. Bd.) giebt Bernhardi seine Erklärung dahin ab, dass der Mensch fortwährend in sich den Drang fühle, seine Gedanken auszusprechen, gleichsam zu verkörpern, dass er aber durch die Vernunft zurückgehalten werde. Werde nun in Krankheiten das Selbstbewusstsein, der vernünftige und bestimmende Wille gestört und aufgehoben, so folge der Mensch seinem natürlichen Drange, seine Gedanken und Empfindungen in Worten zu äussern. Diess ist in nuce die Ansicht B.'s, welche aber offenbar vieles unerörtert und unerklärt lässt.

„Ueber den Einfluss der Träume auf Geisteskrankheiten", von Dr. Flarer, Professor der Chirurgie und Augenheilkunde an der Universität zu Pavia (Rohatzsch's allgemeine Zeitung für Chirurgie etc. 1842. S. 378.) Ein Fall, wo ein seit etwa $^3/_4$ Jahren geisteskranker Mann angeblich durch einen schweren beängstigenden Traum, worin er zum Tode verurtheilt und erschossen wurde, geheilt wurde, veranlasst F., den Vorschlag anzureihen, absichtliche Traumerregungen [?] zur Cur Geisteskranker zu benutzen. (!)

In der Académie des Sciences (Sitzung vom 5. Juli; — Gazette médicale 1842. Nr. 28) las Voisin eine Abhandlung „über das Gewissen und über das Gefühl für Recht und Unrecht" vor, worin er das Gewissen eine blinde Nothwendigkeit (une force aveugle) nennt, welche durch Erziehung und Erkenntniss geregelt [?] werden müsse.

### *II. Zur Semiotik der psychischen Krankheiten.*

Sir Alexander Morison gab 1840 in London seine „Physiognomy of mental diseases" heraus (Preis 28 Thr.!). Sie enthalt 98 Portraits von Geisteskranken aller möglichen Formen und Varietäten.

Observations on the rapidity of the pulse of the Insane. By Pliny Earle M. D." s. The American Journal of the medical Sciences 1842. Januar S. 84 und Gazette médicale de Paris 1842. Nr. 19. In Oppenheim's Zeitschrift, Bd. 21. H. 2. S. 225. findet sich ein kurzer Auszug aus diesen Beobachtungen über die Schnelligkeit des Pulses bei Irren.

„De l'influence du passage de la vieille, au sommeil et du sommeil à la vieille, sur la production et la marche des hallucinations p. M. Baillarger (Bulletin de l'Académie royale. Mai et Juin 1842 (52) S. 758." Diese der königlichen Academie vorgelegte Abhandlung über welche Ferrus, Castel und Pariset zu Berichterstattern ernannt waren, setzt sehr wortreich die bekannten Erfahrungen auseinander, welche darthun, dass Personen, welche zur Geisteszerrüttung disponiren, oder solche, welche wirklich bereits daran erkrankt sind, beim Uebergang vom wachenden in den schlafenden Zustand und umgekehrt, zu Hallucinationen sehr geneigt sind, und dass diese öfters zum Ausbruche von maniakalischen Anfällen Anlass geben.

In einem Aufsatz betitelt: „Die Medizin in Beziehung auf die juristischen [?] Gesetze und die Gerichtspflege. V. Abhandlung: Die irrsinnigen Zustände und die Seelenkrankheiten." Oesterreich med. Jahrbücher, Januar 1843, sucht Professor Langer zu Grätz darzuthun [?], dass das fieberhafte Delirium von der Seelen- oder Gemüthsstörung zu unterscheiden sei.

Unter den „Seelenstimmungen" [?] Temperamenten, nimmt er ausser der cholerischen, melanchonischen und sanguinischen noch eine böotische und „abderische" an.

Ueber das böotische s. Rudolphi's Physiologie. Das abderische möchte etwa von Gräz aus erkennbarer sein?! — Berlin liegt etwas weiter von Abdera.

### *III. Pathologische Anatomie der Geisteskrankheiten.*

Parchappe's Traité théor. et prat. de la Folie umfasst sehr zahlreiche Sectionsberichte. Er hält, nach seinen exacten Forschungen, die chronische Verrücktheit für eine Verminderung, die akute für eine Vermehrung des plastischen Lebens. — Bei der in Frankreich viel häufigern Mania paralytica fand P. überall Erweichung der grauen Cortikalsubstanz und in der Hälfte der Fälle auch Erweichung der beiden vordern Drittheile der Gehirnlobi, insbesondere des mittlern Theils derselben. — In 17 Fällen von Folie épileptique zeigte sich *keine* Veränderung, die man etwa als für Epilepsie pathognomonisch ansprechen könnte. Aus allen diesen Autopsien aber geht — wie der Verfasser sagt — hervor, *dass die Verrücktheit von allen dort angegebenen Alterationen im Allgemeinen wie im Besondern völlig unabhängig ist.*" Doch führen seine Messungen zu folgendem Resultat: „Das Gesetz des graduellen Abnahme (decroissement) des Gehirns, und zwar im di-

rekten Verhältniss der allmähligen Schwächung (degradation) der Intelligenz in der einfachen Verrücktheit ist für mich durch die von mir beobachteten Thatsachen ausser Zweifel gesetzt." —

Roussel's Observation d'un developpement simultané d'une hydropisie ankystée de l'ovaire et d'une monomanie avec hallucinations (im Bull. de la Soc. anatom. 1841. I. p. 13) ist interessant aber schwerlich von Consequenzen.

Bergmann (Holscher's Annalen I. 2. 172) fand bei nach Taedium vitae mit Selbstmord Geendeten [sic] Atrophie der acustischen Fibrillen in der Rautengrube und Leiden der Hoden derselben.

Coewer (Casp. Wochenschr. 1841 Nr. 42) fand bei der Section eines blödsinnigen Knaben einen Hirntuberkel. Bei dem warlich nicht blödsinnigen Franz Simon fand man aber auch einen Hirntuberkel!

Hierher sollte schliesslich das sehr neue Werk gehören: Die Geistesstörungen in ihren organischen Beziehungen als Gegenstand der Heilkunde betrachtet von Dr. H. S. Sinogowitz. Berlin 1843.

### IV. Aetiologie der Geisteskrankheiten.

Foville legt (Acad. des Sc. 28. Juin 1841) unter den phys. Ursachen der Verrücktheit ein grosses Gewicht auf die Deformation des Schädels und leitet diese vorzüglich von dem in Frankreich üblichen Binden des Kopfes Neugeborner her. Als wenn wir und die Engländer nicht auch Querköpfe genug hatten!

Der geistvolle Primararzt Dr. Ridel zu Prag macht (in dem Oest. med. Jahrb. vom Nov. 1841) mit Recht auf die Wichtigkeit gründlich anamnestischer Berichte bei Einlieferung Geisteskranker in die Anstalt aufmerksam. (S. auch Prager Vierteljahrsschrift I. 1. 1844.) Prof. Ideler in Berlin liess Schematismen desfallsiger Fragen drucken.

„Erfahrungen im Gebiete der Psychiatrie von Dr. Friedrich Wilhelm Lippich, Professor der medizinischen Klinik für Aerzte an der Wiener Universität. Erster und zweiter Artikel." (Med. Jahrbücher des k. k. österr. Staates 1842. Juni und Juli.) Nach einigen einleitenden, psychologischen und psychiatrischen Bemerkungen, wobei Verf. die Anwendung des psychischen Heilverfahrens auf alle Krankheiten des Menschen hervorhebt und aus einandersetzt, wie dieses bald mehr negativ und abwartend, bald mehr positiv sich gestaltsn müsse, theilt er sowohl allgemein anthropologisch-psychologische, als specielle Beobachtungen psychischer Störungen mit, welche er in seinem früheren practischen Wirkungskreise zu Laibach und Padua zu machen Gelegenheit hatte. Diese Beobachtungen und Bemerkungen sind sehr interessant und zeugen von tiefer Beobachtungsgabe und philosophischer Bildung.

Lippich macht zuerst auf die tellurisch-klimatischen Eigenthümlichkeiten der beiden Provinzen Kärnthen und Krain aufmerksam

und reiht daran die somatische und psychische Verschiedenheit ihrer Bewohner. Wir sehen daraus, dass in Kärnthen die strumöse Abart der Scrophelsucht, der Cretinismus und der Blödsinn, — in Krain dagegen die Hämorrhoidal-Arthritis, die Monomanie und zwar insbesondere die ascetische und erotische Form vorherrscht. In Kärnthen kommem mehr chronische, in Krain, welches er gegen die gewöhnliche Annahme von Cretinismus frei gefunden hat, mehr fieberhafte, mit rheumatischen, hysterischen und Wechselfieberparoxysmen complicirte Fälle psychischer Störung vor. Von letzteren theilt Lippich mehrere mit. Sein therapeutisches Verfahren ist sehr rationell und wenn er auch die Wichtigkeit eines passenden psychischen Regimens sehr hervorhebt, so geht doch schon aus den Worten: „Meines Erachtens wurzelt das Irresein mehr oder weniger in einer krankhaften körperlichen Disposition und psychische Veranlassungen befördern nur den Ausbruch der Krankheit" hervor, dass er den somatischen Antheil psychischer Krankheitsformen nicht ausser Augen setzt und dem entsprechend behandelt.

Seine Schilderung der tellurisch-klimatischen und socialen Verhältnisse der Lombardey, welche er im zweiten Artikel mittheilt, ist bewundernswürdig schön und die pathogenetischen Resultate, die er daraus zieht, sind meisterhaft auseinandergesetzt. Die vorherrschende Form psychischer Erkrankung ist hier der Wahnsinn und die fruchtbarste Quelle, aus welcher sich dieser entwickelt, das Pellagra.

## V. Therapie.

### 1. *Psychische Behandlung.*

Bingham gab 1840 zu London „Obs. on the Religious delusions etc. etc. heraus und dringt darauf, Gottesdienst in Irrenhäusern zu halten.

Stamer Stanley empfiehlt (Lancet, Mai 1841) Liebe und Autorität in der Behandlung.

Das von Conolly zu Hanwell geübte Absperrungsverfahren ist erfolgreich und spart andre Zwangsmittel; Viele tadeln es indess.

Leuret's traitement morale exclusive ist keineswegs ein exclusiv moralisches sondern ein sehr gemischtes.

Ferrarese (il Raccogliatore med. 1841 Jul., Aug. u. Sept) stimmt mit Beiden nicht überein.

Rud. Fischer (Oest. Jahrb. 1841 Juni) handelt vom Willen als Heilmittel.

Edward Jarvis hebt besonders die Heilbarkeit frischer Fälle heraus.

Schneevogel berichtet im Archiv voor Geneeskunde über die im „Louisengasthaus" zu Amsterdam verpflegten Irren.

„Du traitement de l'alienation mental par Auguste Millet." (Gazette médicale de Paris 1842. Nr. 28 et Nr. 30.) Nach einer

Einleitung, worin der Verf. die Einwürfe Moreau's (de Tours) und Crozant's gegen Leuret's traitement moral de la folie zu widerlegen sucht, enthält diese Abhandlung 12 Beobachtungen psychischer Krankheitsfalle, von welchen 5 durch eine gemischte moralisch psychische Behandlung geheilt wurden. Verf. ist ein eifriger Schüler Leuret's.

Eine Streitschrift gegen Leuret's Theorie und Praxis, welche Blanche bereits 1840 unter dem Tietel: „De l'état actuel du traitement de la folie en France (A propos du dernier ouvrage de M. Leuret)" herausgab und worin diese „exclusive" Lehre mit Scharfsinn und Gelehrsamkeit, aber auch mit vieler Bitterkeit gegeisselt wird, ist zu Nutz und Frommen aller nachahmungssüchtigen Deutschen in der Allgemeinen Zeitung für Chirurgie, 1842" Nr. 25. u. ff. von Dr. August Droste in einer guten Uebersetzung mitgetheilt.

„Influence de la musique sur les Aliénés de la Salpetrière." (Journal de méd. et de chirurg. de Toulouse. Janvier 1842 S. 184.)

Der anonyme Verf. macht grosse Lobeserhebungen von einem Versuch des Dr. Trélat den Unterricht in der Musik, d. h. Gesang in der Salpetrière einzuführen.

Im Edinburgh med. and surg. Journal, Juli 1842. S. 228 — 247 ist eine Art von kritischer Anzeige folgender Schriften enthalten:

1. „The fifty fifth Report of the Visiting Justices of the County Lunatic Asylum at Hanwell. London 1840."

2. „The fifty ninth Report of the Visit. Justices etc."

3. „Second annual Report of the Chrichton Institution for lunatics. Dumfries Nov. 1841."

4. Annual Report of the Managers of the Royal Edinburgh Lunatic Asylum for the year 1841."

5. Twenty eigth annual Report of the Directors of the Glasgow royal Asylum for Lunatics, submitted in terms of their charter to a General Meeting of contributors, 6. January 1842, with the first Report of the Phycian. Glasgow 1842."

6. „Statistics of the Retreat near York consisting of a Report and tables exhibiting the experience of that Institution for the Insanes from its etablishement in 1796 to 1840. York."

7. „Report upon the mortality of Lunatics, by William Farr. F. S. S. Read bevore the Statistical Society of London, 15. Marsh 1841."

8. „Observations on the Admissions of medical Pupils to the Wards of Bethlem Hospital for the purpose of studying mental diseases. London."

In dieser langen Kritik werden doch nur drei Dinge besprochen: die von Dr. Conolly zu Hanwell zuerst vorgeschlagene und

angeblich seit Sept. 1839 gänzlich beseitigte Anwendung von körperlichen Zwangsmitteln mit Ausnahme des kürzeren oder längeren Einsperrens in eine separate Kammer — einer Methode, welche in England manchen Gegner fand, aber seitdem auch in mehreren anderen Anstalten, unter anderen von Dr. Hutcheson in Glasgow und von Dr. Brown in Dumfries, nächstdem auch in Melton, Northampton und Lancaster befolgt worden sein soll; sodann Farr's Werk über die Sterblichkeit der Geisteskranken und endlich der Vorschlag des Dr. Webster, die Irrenanstalten zum klinischen Unterricht zu benutzen.

Amelung hat gewiss Recht, wenn er über das Absperrungssystem sagt: „Alle Extreme taugen nichts, und die Zeit wird lehren, dass auch dieses Extrem des Dr. Conolly illusorisch und ohne grosse Inkonvenienzen unausführbar ist.

Der Verf. des Artikels: The med. chirurg. Review. Nr. 72. April 1842. S. 545. sagt sehr gut: „Wir glauben, dass dies (nemlich eine gänzliche Verwerfung der Zwangsmittel) überhaupt ganz unmöglich ist und dabei nur eine Art von Zwang, der manuelle, einer andern substituirt wird. Und mit welchen Kosten! Kurz es ist eine Schnurre des Tags, „one of the humbugs of the day."

„Ja wir sind überzeugt, dass das System, welche man zwanglos (non restraint) genannt hat, Kranken einer gewissen Klasse eben so unangenehm sein muss, als denjenigen, welche ihnen als Wärter dienen."

Aus Farr's statistischen Uebersichten erfahren wir, dass in Bethlem von 1827 — 1839 neun Personen vom Hundert starben, d. h. sieben mehr als gesunde Personen von gleichem Alter.

Was die Grenzen der psychischen wie der somatischen Theorie und Praxis angeht, so sagt Rosenkranz (Psychologie 2. Aufl. Königsberg 1843 p. 159) nicht ganz übel: „Zuletzt flüchten sich beide auf denselben Standpunkt des Nichtwissens, indem der Materialismus die Möglichkeit vorhandener nur nicht empirisch wahrnehmbarer, der Spiritualismus die Möglichkeit vorhandener nur aus ihrer Heimlichkeit nicht offenbar gewordener Sünden, in tiefster Verborgenheit eiternder Laster, voraussetzt; so dass ihn auch das von Friedreich gegen Heinroth angeführte Beispiel von dem Verrücktwerden der Gattin Lavaters, die einen so exemplarischen Wandel führte nicht in Verlegenheit setzen wird. Uebrigens scheint die Psychologie auf diesem Gebiete die Nothwendigkeit einer Vermittlung immermehr zu gestehen, wie die Anstrengungen von Groos Blumröder u. A. zeigten. —

Zwischen die somatische und psychische Behandlung wird man versucht, eine durch *dynamische* Agentien einzuschieben, wenn man Edw. Lee's „Annimal magnetisme and homoeopathy. Third ed. Lond. 1843" liest. Der Einfluss des Geistes auf den Körper und

der Mittel für diesen bewegt sich nemlich hier in jener dunklen dynamischen Sphäre.

2. *Somatische Behandlung.*

C. Searle (Lond. med. Gaz. Nov. 1841) heilte durch materielle Mittel Viele.

Dr. Brown in Edinb. Monthl. Journ. Febr. 1840 ist der schönen Darstellung wegen nachzulesen.

Hanf und Schneider (Huf. J. 1841 Nov. p. 15) haben einige Fälle vom Nutzen des Kampfers beim Wahnsinn oberflächlich mitgetheilt.

W. Twinning „some account of Cretinism" London 1843 spricht sich mit grosser Anerkennung über Geggenbühl's treffliches Institut auf dem Abendberge aus.

Ueber die Behandlung des acuten Irreseins (Delirium) gewährt ein Aufsatz des Professors F. Nasse in dem medizinischen Correspondenzblatte rheinischer und westphälischer Aerzte 1842. Bd. I. Nr. 14. und 15 beachtenswerthe praktische Belehrungen.

Im Bulletin de Thérapie, April S. 210, wird von einem anonymen Verfasser ein Aufsatz über die Anwendung „kalter Begiessungen" beim essentiellen Delirium mit einigen Beobachtungen mitgetheilt. Die Hauptregel bleibt, dass, wie Verf. richtig bemerkt, die kalten Begiessungen bei activen Congestionen des Gehirns und fieberhaften Zuständen zu vermeiden sind.

In der Sitzung der medical Society of London vom 16. Mai 1842 (The Lancet. T. I. Nr. 9. S. 312.) brachte Elliot die Behandlung des Wahnsinns und zwar besonders des akuten W. zur Discussion. Er vertheidigte die antiphlogistische Behandlung und theilte mehrere Fälle mit, welche durch starke Blutentziehung, Calomel, Blasenpflaster und Schierling geheilt wurden, welchen letzteren er zu einer halben Unze des Krauts mit einer Pinte Wasser infundiren lässt, wovon alle drei Stunden $\frac{1}{2}$ Unze gegeben wird.

Hierüber entspann sich eine grosse Debatte, welche noch in der folgenden Sitzung vom 23. Mai fortgesetzt wurde. Aus dieser Discussion ergiebt sich, welche verschiedenartige Ansichten über die Entwickelung, das Wesen und die Behandlung des Wahnsinns noch immer vorherrschen.

Am meisten hat uns Dr. Clutterbuck's Ansicht befriedigt. Er macht darauf aufmerksam, dass hinsichtlich des pathologischen Zustandes und der darauf zu gründenden Behandlung des Irreseins alles auf das Stadium ankomme, in welchem der Kranke zur Behandlung kommt und auf die allgemeinen Zeichen, die sich dem Beobachter darbieten. So, sagt er, brauche im Wahnsinn kein Zeichen von Entzündung mehr zugegen sein und doch sei sie wohl nothwendig gewesen, um ihn zu erzeugen. Dies werde durch die Thatsache erklärt, dass Entzündung ein desorganisirender Process sei, und in der Structur des Gehirns solche Wirkungen hinterlasse,

dass es unvermögend bleibe, ferner seine natürlichen Functionen zu verrichten. Wenn nun der betr. Theil des Gehirns dem Verstande gewidmet sei (devoted), so sei das Resultat permamenter Wahnsinn. Die Krankheit könne daher mit entzündlichen Erscheinungen auftreten oder auch nicht, und demgemäss könne sich die Behandlung nicht nach einem bestimmten Schema gestalten, sondern sich, wenn sie glücklich sein solle, nur nach der allgemeinen Indication richten, welche der individuelle Fall darbiete u. s. w.

Im Medizinischen Correspondenzblatt rhein. und westphälischer Aerzte (Bd. II. Nr. 1.) spricht auch Nasse über die Behandlung der Tobsucht, wobei er das weiland schon von Pinel ausgesprochene Anathem über das Aderlassen in diesem Zustande reproducirt. Vergl. dazu Riedel: Prager Vierteljahrsschrift I. 1. 1844.

Moreau (Gaz. méd. 1841, 42 u. 43) will die Hallucinationen mit Datura Stramonium behandeln. Amelung's ältere und schärfere Beobachtungen kennt M. nicht.

Du traitement de la folie. Emploi du datura stramonium contre les hallucinations p. Billod; Hospice de Bicêtre. — M. J. Moreau (de Tours). Gazette des hôpitaux; Nr. 117 und 119. T. 4. 2. Série. 1. October 1842." Verfasser theilt 8 Beobachtungen mit, welche die von Moreau in der Gazette médicale Nr. Nr. 41. und 43. 1841. (sowie von Amelung) mitgetheilten Beobachtungen bestätigen sollen. Das Extract des Stramonium wurde von 2 bis zu 30 Centigrammen angewendet, zuweilen steigend, mehrentheils zu 2 und mehreren Tagen, in einigen Fällen gleich in starken Gaben: 20 — 30 Centigrammes „doses perturbatrices." Diese starken aber nur einmal, selten mehrmals gereichten Gaben, welche wahre Vergiftungszufälle veranlassten, hatten in mehreren dieser Falle allmähliges Verschwinden der irregulären psychischen Symptome zur Folge. Die drei letzten Beobachtungen betreffen chronische Fälle von Verrücktheit und Hallucinationen, von welchen einer gewählt wurde, nachdem in Folge der Anwendung dieses Mittels Pat. zuerst in „demence aigue" und dann in einen Zustand von Aufregung verfallen war. — Im Gegensatze dieser Beobachtungen finden wir im Examinateur médical 1842. T. III. Nr. 10. vom 15. November von Fréd. Estré unter dem Titel: „Traitement des quelques hallucinations de l'ouie par le datura stramonium; observations recueillies dans l'asyle des aliénés de Marseille" drei Beobachtungen mitgetheilt, in welchen nach Moreau's Empfehlung dieses Mittel in steigender Gabe bis zu 30, ja 40 Centigrammes gegeben wurde, ohne dass, obgleich Vergiftungssymptome und wohl auch zeitweises Verschwinden der Hallucinationen folgten, letztere und überhaupt das Irresein nachhaltig beseitigt wurden.

Diese Wiedersprüche werden sich ausgleichen, wenn die Indication, wann der Stechapfel bei Geisteskrankheiten von Nutzen ist (worüber Amelung im Hufeland'schen Journal der practi-

schen Heilkunde Bd. LXXV. H. 5. S. 3. seine Beobachtungen bekannt gemacht hat), gehörig beachtet wird.

### *VI. Arten der Geisteszerrüttungen.*

Bereits im Jahre 1828 brachte Broussais seine Theorie über die Erregung bei der Untersuchung über den Wahnsinn in Anwendung, und nachdem er bei der Untersuchung der gastrischen Krankheiten Pinel so hart angegriffen hatte, verfolgte er ihn mit derselben Heftigkeit bis auf das Gebiet, auf welchem der alte Arzt des Bicêtre seinen Hauptruhm sich erkämpft hatte. Dennoch hat man mit Recht von Broussais's Buch über die Erregung und den Wahnsinn vor kurzem eine neue Auflage veranstaltet, „De l'irritation et de la Folie", 2. édition augmentée, Paris 1839, 2 vol. in 8.: denn in diesem Buche haben sich sein Scharfsinn und seine Gelehrsamkeit vorzugsweise in ihrem wahren Glanze gezeigt. Hier hat der noch gleichzeitig mit Pinel lebende Vertreter der materialistischen Schule sein Talent, den ihm eigenen Aufschwung und seine Gedanken im feurigsten Ausdruck gegeben. Männer solchen Schlages ehren stets die Sache, welche sie vertheidigen; denn sie vertheidigen sie mit Ueberzeugung und jede edle Anstrengung, in welchem Sinne sie auch geschehe, schafft Gutes und bringt früher oder später den Triumph der Wahrheit zu Wege.

Trotz des Kampfes auf Tod und Leben, den Broussais gegen Pinel und alle diejenigen führte, welche in dem Wahnsinn eine nervöse Erscheinung sehen, kommt jedoch in seinem Buche folgende Stelle vor:

„Die Wahnsinnigen können lange Zeit ohne Schlaf, ohne Nahrung und ohne Gefühl für die Kälte zu haben, zubringen, indem sie Tag und Nacht aus vollem Halse schreien und Gotteslästerungen ausstossen, ihre Fesseln zu brechen sich bemühen und wenn dies ihnen gelingt, stets sehr gefährlich werden. Man kann sich nicht erklären, wie das Leben bei einer so gesteigerten Cerebral- und Muscular-Innervation, welche zuweilen zwei, drei, vier Monate hintereinander, ja manchmal länger als ein Jahr in diesen Unglücklichen anhält, bestehen kann und sich nicht aufreibt.

Man sieht Geisteskranke, die, wenn auch durch 2—3 monatliche freiwillige Nahrungsentziehung abgezehrt, noch eine Muskelkraft besitzen, die der Raserei entspricht, welche sie ausser sich bringt. Diese ist nach unserer Ansicht die wunderbarste aller Arten von Wahnsinn, wegen der ungeheuren Aufreibung nervöser Kraft, welche einen Ersatz voraussetsen lässt, dessen Quelle man nicht ergründen kann.

Wie will man es begreifen, dass eine schwächliche Frau, die überdies nichts Substanzielles geniesst, mitten im Winter mehrere Wochen halbnackt zubringen kann, mit einem schwachen Andrang des Bluts nach der Haut, mit schwachem und concentrirten Puls, ohne Schnupfen oder rheumatische Schmerzen zu bekommen?

und doch beobachten wir dergleichen und können diese Erscheinung nur einer *Exaltation der Nervenkraft* zuschreiben, deren Ursprung wir uns zu erklären nicht vermögen."

Broussais erstaunt mit Recht: denn weder die Theorie der Irritation, noch irgend eine andere kann uns eine materielle Erklärung jener, scheinbar ohne Ursache uns entgegentretenden Erscheinungen an die Hand geben. Eine geheimnissvolle, jeder Analyse und jeder menschlichen Forschung unzugängliche Macht entzieht sich selbst in den gewöhnlichsten Erscheinungen dem ersten Anblick. Mit welcher Willenskraft sich auch der Beobachter ausrüsten, und sich gegen den Irrthum und gegen den Eindruck des Wunderbaren waffnen mag, so wird das offne Auge, wenn es der Hand folgt, die, sie mag das Anatomische Messer oder die Wage halten, stets fest sein muss, doch ehrfurchtsvoll vor so manchen unerforschlichen Geheimnissen sich senken.

Gesellen wir uns zu den Wahnsinnigen und lassen uns mit ihnen in Gespräche ein, um den Versuch zu ihrer Heilung zu machen, statt uns stets nur darauf zu beschränken, ihren Tod abzuwarten, um dann die Ursache desselben zu erforschen! Lassen wir es uns gesagt sein, dass wenn der materialistische oft dem psychologischen Arzt den Vorwurf machen kann, seiner Einbildungskraft zu viel freien Lauf zu lassen, dieser ihm mit jenem vortrefflichen Ausspruche Daquin's antworten kann (s. Daquin Philosophie de la Folie):

„Da viele in dem Gehirn der Wahnsinnigen vorgefundenen Verletzungen und Störungen allem Anschein nach erst in der letzten Lebenszeit sich ausgebildet haben, so müssen wir in ihnen eher die Wirkungen der Krankheit als die Ursache selbst erkennen." —

Eine neue *Anordnung* und Nomenklatur der Geisteskrankheiten gab H. Johnson Glasgow 1843. Jacobi erkennt (1844) 6 Arten der Seelenstörungen, drei Classen jede mit 3 Gattungen gebildet. Flemming hat sich in der Allgemeinen Zeitschrift 1844. I. 97—130 mit unbefangendster Klarheit, praktischer Kritik und der so nöthigen Rücksicht auf forensische Erfordernisse über die ältere und seine *neue Systematik* ausgesprochen. Er reducirt alle Formen auf 2 Klassen. Häufig sind freilich systematische Köpfe stärker in der *Kritik*, als in leicht fasslicher Aufstellung des *Neuen;* doch soll das hier nicht eben gelten. Vgl. indess Stark allg. Path.

*Biographien Geisteskranker* wurden von Ch. Ideler in 6 Lief. Berlin 1842 edirt. Die trefflichen Portraits und eine feine psychologische Entwicklung geben diesem Werke viel allgemeines Interesse.

Dagegen bieten die von Marco Paolini (Bologna) Etoc. Demaza, Bürer, J. Tissot (Dijon), Chambeyron mehr individuelles Interesse dar.

J. Cheynes „Essays" Dublin 1843 beziehen sich vorzüglich auf supponirte Fälle von Monomania religiosa.

**Hegels** originelle Auffassungsweise der Hauptformen der Geisteskrankheiten hat Carl **Rosenkranz** in der 2ten Aufl. seiner Psychologie, Königsberg 1843, vorzüglich in folgenden Sätzen angedeutet, die ich (aus in ihnen selbst liegenden Gründen) hier vorzugsweise dem viel verknüpften Netz der dort ziemlich detailirten Darstellung zu entnehmen für zweckmässig halte. „Die Eintheilung der Verrücktheit, heisst es u. A. pag. 165, kann sich daher weder an die einzelnen Thätigkeiten des Geistes, denn sie gehen in einander über, noch an die besonderen Motive halten, denn sie laufen in's Unendliche. . . . ***Melancholie.*** Die Hypochondrie kann bis zur völligen Melancholie sich ausbilden; getäuschte Hoffnung, herbe Verluste, resultatlose Thätigkeit u. s. f. können sie begründen. Immermann hat in seinen Epigonen in Herrmann's Geschichte, als dieser mit Johanna einen Incest begangen zu haben wähnt, diese Krankheit mit grosser psychologischer Wahrheit geschildert. Sie besteht in der das Subject mit Ausschluss aller anderen Empfindungen erfüllenden Empfindung, dass das, was für es selbst als sein Höchstes sein sollte, nicht ist. Durch die Tiefe, mit welcher dieser Gegensatz empfunden wird, erzeugt sich ein thatloses Brüten, welches die abstracte Möglichkeit dessen, worin der Geist sein Interesse hat, gegen die Leerheit der Wirklichkeit hält und von dem Schmerz dieser Vergleichung gebrochen wird. Die Melancholie ist daher an sich schon ***Narrheit***: denn das Subject braucht nur das, was es als möglich in abstracto denkt, für sich, seiner Meinung nach als wirklich in concreto zu setzen, so ist es aus der skeptisch herüber und hinüber gehenden Entzweiung heraus. Es ist reich, geehrt, weise, allmächtig; es ist, indem es seiner Einbildung die Bedeutung der Realität verleihet, in sich befriedigt und daher glücklich, sei es nun ein König oder ein Prophet, oder, was bei Leuten von geringer Bildung am häufigsten vorkommt, Gott selbst.

Doch gehören auch hierher die Selbstentfremdungen welche das Subject durch negative Vorstellungen quälen. Es wird ein Schmerz empfunden und dieser in die Vorstellung übersetzt, von einem Thier im Magen, im Kopf u. s. f. gebissen zu werden; oder man glaubt, wie Licientat Vidriera, von welchem Cervantes erzählt, von Glas zu sein, fürchtet zu zerbrechen u. dgl. man bildet sich ein, todt zu sein, wie jener französische Soldat, dessen Ahrens in seinem Cours de psychologie erwähnt, der seinen Leib für eine schlechte Maschine hielt, die man gemacht habe, seinen ehemaligen durch eine Kanonenkugel vernichteten nachzuahmen; man wird von höllischen Dämonen verfolgt u. s. f. — ***Wahnsinn.*** Die Narrheit fängt gewöhnlich als paradoxe Grille an; diese erhebt sich zu einer eigenthümlichen Ansicht, welche Andere, die ihr widersprechen, wie der Hochmuth des Subjects glaubt, nicht gehörig zu würdigen wissen; die Ansicht verliert durch die Gewöhnung an sie ihr Pro-

blematisches; sie wird die Wahrheit selbst, und Alles was mit ihr in Verbindung treten kann, wird nun durch sie gefärbt.

So entsteht ein idiosynkratischer Abgrund, um welchen herum noch eine gesunde Vegetation wuchern kann. Der Narr hat in seiner fixen Idee seine Ausnahme von dem *κοινός λόγος*; er kann richtige Auffassung und Beurtheilung in Allem zeigen, was jenseits seiner verkehrten Welt liegt. Bis zu ihr hin erscheint er oft ganz verständig, an ihrer Gränze aber springt er ab. Innerhalb derselben kann er wieder die formelle Consequenz des Denkens zeigen. Der Narr ist daher der wahrhaften Objectivität durch seine imaginirte entgegengesetzt.

Wenn aber das Subject aus der Vertiefung in seine verrückte Vorstellung zur Reflexion auf ihre Entgegensetzung gegen die Wirklichkeit zurückkehrt, jedoch von seiner Imagination nicht ablassen kann, so entsteht der Wahnsinn. Die Wirklichkeit ist für das Subject nicht die, welche sie sein sollte. Es kann aber die Wirklichkeit nicht fassen, sie scheint ihm unmöglich, obgleich sie wirklich ist. Es schlägt daher in eine entgegengesetzte Vorstellung über, fällt aber aus ihr, als einer blossen Vorstellung, in den Gedanken, der sein ganzes Selbst zertrümmernden Wirklichkeit zurück und nimmt zu dieser vom Neuen die Flucht. Die Melancholie, ihr nagender Scepticismus, und die kategorische Assertion der Narrheit sind also hier identisch: z. B. es verliert Jemand ein ungeheures Vermögen; er ist ein Bettler; aber eben dieser Zustand ruft die Reaktion der Phantasie hervor, — wie bei Wezel in Sondershausen, der erst Gott zum Compagnon annahm und dann mit seiner eigenen Deification schloss. Der Vernichtete wirft sich in die Vorstellung, Mahomed oder sonst eine bedeutende Person zu sein; jedoch über dieser Einbildung schwebt das Schwerdt des Damokles und er erbebt in sich vor der mehr oder weniger bestimmten Erinnerung an die Nichtigkeit seiner Existenz. In diesem Kampf, das Wirkliche als ein Unwirkliches und das Mögliche als ein Wirkliches für sich zu setzen, zerrüttet sich der ganze Mensch.

***Manie***: Der Widerspruch, dass was nicht sein sollte ist, die Empfindung der Verzweiflung, macht den Menschen rasend. Die Furie des Wahnsinns, das Unmögliche zu realisiren, die ihm immanente wenn auch oft nur dunkle Erkenntniss der Unmöglichkeit der Realisirung, drängen das Subject zur Vernichtung seiner selbst wie alles Anderen. Die Intelligenz erscheint in diesem Zustande meistens als völlig aufgelösst; nicht der Wahnwitz oder Aberwitz des Narren, sondern die Unsinnigkeit (delirium) wird vernommen; Tollheit ist nichts Anderes, als die absolute Gedankenlosigkeit, welche das Fürsichsein des Subjects in seinem Denken ganz aufhebt; es werden nur zusammenhanglose Worte ausgestossen; oft ist es nur ein Schreien und Brüllen. Die Muskelkraft gewinnt eine Riesenstärke. Die Rücksichtslosigkeit, mit welcher der Maniacus handelt, thut in dieser Hinsicht Wunder. Das Subject selbst empfindet in solchen

Momenten die grösste Befriedigung, denn es kommt in ihnen von sich los. Die Gewaltsamkeit des Raptus, der Tobsucht, worin es alle seine Kraft entfesselt, ist das Resultat der vergeblichen Zerrissenheit seines Wahnsinns. Die Mordgier und die Neigung zum Selbstmord sind hier der wesentliche Reflex der Qual, zu existiren. Der Rasende will in seinem wüthenden Aussersichsein seine Existenz von sich abschütteln. Viele Wahnsinnigen erwarten daher ihre Anfälle mit geheimer Freude, weil sie in ihnen, in ihrer schrankenlosen Lincenz, ihr wüstes Innere entäussern.

In Shakespeare's unsterblichen Dichtungen kann man fast alle Formen der Verrücktheit studiren. Namentlich ist der Wahnsinn Lear's in seiner Genesis wie in seiner Aufhebung unübertrefflich gezeichnet. Der grosse Dichter hat den Wahnsinn des alten Vaters und Königs, der uns das Blut erstarren macht, durch den erheuchelten Wahnsinn Edgar's, des armen Thoms, der immer friert, und durch die Weisheit des Narren recht hell beleuchtet, um durch die Oberfläche in die schwindelnde Tiefe der menschlichen Natur blicken zu lassen. S. die vortreffliche Analyse der Tragödie Lear in Rötscher's Abhandlungen zur Philosophie der Kunst, Berlin 1837. I."

### VII. Zufällige Krankheiten bei Irren.

Thone (J. d. connais. méd. Nr. 12. Juin 1842) fand öfter Pneumonie bei Geisteskrankheit. F. W. Becker und Isensee sahen Pneumonie nach Uebermaass von Sturzbädern gesehen. Die früheren Beobachtungen von Georget, Calmeil und Bouchet sind bekannt. Endlich bemerkte Smith (Dubl. Journal 1842 March. 118) wenigstens nicht selten Bronchitis bei den Irren.

### VIII. Zur Geographie und Statistik der Irrenangelegenheiten.

In den 3 Jahren von 1838 — 40 beschäftigte sich der berühmte Phrenologe Georg Combe mit Untersuchungen über den Zustand der Phrenologie und der Irrenangelegenheiten *Nordamerika's*. Die Resultate seiner Reise sind in den 3 Bänden seiner „Notes etc." Edinburg und London 1841 erschienen. Der Oekonom und Kaufmann, der Gesetzgeber und Moralist, der Phrenologe und Philanthrop finden hier die interessantesten Notizen.

Den neuesten Zustand der Psychiatrie in *Italien* lernt man gelegentlich aus Luigi Ferrarese's 1832 und 33 in erster, 1842 in 2. Aufl. erschienenen Werke „Delle malattie etc." kennen, das allerdings vorzugsweise der (vom Vrf. dirigirten) Irrenanstalt zu Aversa gewidmet ist.

Ueber *Holland* ist ausser Schneevogel's starkem Amsterdamer Bericht der magre Rotterdamer (1841) von Charante zu vergleichen.

Leupoldt (Münch. Jahrb. III. 136) theilt psychiatrische Frag-

mente mit, welche sich auf mehrere allgemeine Verhältnisse der Irrenanstalten beziehen.

Max. Jacobi tritt in seiner, Bonn 1841 erschienenen Schrift „die Irrenheilanstalt zu Siegburg und ihre Gegner auf dem Rheinischem Landtage" wie billig für sein Institut auf.

(Tuke hat zu London 1841 diese beredte Schrift übersetzt.)

Aehnlich äussert sich Roller in seinem im 3. Heft des 6. Jahrg. (1841) der Annalen der Staatsarzneikunde enthaltenen Aufsatze „Nachrichten und Wünsche etc." — rücksichtlich der von ihm dirigirten Heidelberger Anstalt.

Rich. Poole erzählt in seinem „*Memoranda* etc. London 1841" die Geschichte der Beschäftigung Irrer unter Brown und ihm.

Nach Riedel's Berichte (Oest. Jahrb. 1841 Juli) wurden in der Prager Anstalt von 4 geheilt 3 und starb 1. Manie (252) und Melancholie (239) waren die häufigsten Formen.

Renaudin (früherer Arzt des Irrrenhauses zu Stephansfeld in Elsass) theilt in der Gazette méd. de Strassbourg vom 5. März 1841 seine Ansichten über ärztliche Gutachten zur Aufnahme Irrer mit. Weiteres sagte er von jener Anstalt schon in seiner „Notice statistique etc. 1136 — 39" und in seinem „Considérations" über denselben Zeitraum derselben Anstalt. Die Heirath erscheint nach ihm als das beste Mittel, um nicht verrückt zu werden. [Hat R. auch an die Xantippen gedacht?] Er fand nemlich unter 100 Irren männl. Geschl. 64 und unter 100 weibl. 56 Unverheirathete.

Dr. Roederer, der jetzige Direktor jener Anstalt setzt in der Gaz. méd. de Strassbourg, Mars 1841 dergleichen beredt fort.

Flemming (Statistik der Heilanstalt Sachsenberg v. J. 1840) heilte 26 von 100. Isensee, der (unter Horn ctr.) viele Irre behandelt hat, hält Flemming's Resultat für hohen Preises würdig.

Uytterhoeven's (Arch. méd. belge 1841 Jan. p. 13 — 20) Bericht über das kleine Hospital St. Jean zu Brüssel beweist nur, dass die Kammern sehr Recht haben sich (1844 April) seit dem ernstlich mit den in Belgien vernachlässigten Irrenangelegenheiten zu beschäftigen. Freilich kommt Deutschland in dem desfallsigen Berichte des belgischen Reise-Commissär schlecht genug weg.

In den mühevollen Recherches statistiques etc. de Bicêtre von Aubanel und Thore, Paris 1841 (gekrönt von der Soc. des annales d'hygiene etc.) spielt auch die Manie die Hauptrolle. Im Sommer wurden die Meisten aufgenommen. Die Manie ist am erblichsten. Die physischen Ursachen verhalten sich zu den moralischen wie 157 zu 101. Mania und Dementia entstehen mehr psychisch; Melancholie und Monomanie mehr nach moralischen Ursachen.

Von 1413 Kranken wurden (1839) geheilt 239 und zwar 148 Maniaci, die übrigen meist Monomaniaci. Die schönen Heilungen kamen bei 36 — 40 Jährigen und im Sommer vor: beides weil es dergl. Kranke und zwar eben dann besonders viele giebt. Viele in

2 Monat geheilt! Die häufigsten Sterbefälle kamen bei Dementia vor. Hydatiden am plex. choroideus sah man (oder beachtetete?) nur 4 mal. Amelung und Juneau haben sie selten bei Sectionen vermisst.

J. Conolly verwirft in seinem „Report" London 1841 alle Zwangsmittel.

Ein Menschenfreund (Philantropor!) rügt in seinen „Six lettres London 1841" die Mängel von Bethlem, dergleichen Isensee 1835 daselbst nicht durchgängig bemerkte.

Farr's Report upon the mortality of Lunatics London 1841 benachrichtigt uns, dass die Mortalität in öffentlichen Irrenhäusern die allgemeine Mortalität des Volks um 5 — 7 Procent überflügelt in Privat-Anstalten aber gar von 11 — 27 steigt (?)

Macrobin's und Jameson's Report's über die Aberdeener Irrenanstalt (April 1841) enthalten nur Gewöhnliches.

Im Worcester Lunatic hospital (1841) wurden 506 von 1196 geheilt (?); 7 waren vom Missbrauch des Schnupftabacks (?) verrückt geworden. Woodward leitet diese Meister- und Muster-Anstalt!

P. Earle zu Philadelphia gab 1841 einen Bericht über die dortige wohlgeleitete Anstalt. Es starben 10 von 110, also 1 von 11.

Aus dem in der Repräsentanten-Kammer Pensylvaniens am 20. Februar 1841 gelesenen Bericht geht hervor, dass Onanie oft Geistesstörung erzeugt — das Solitär-System aber dennoch unschädlich sei (?!)

Caleb Crowther kritisirt in seinem zu London 1841 erschienenen „Observations" die Missbräuche in dem Irrenhause zu Makefield.

Eine sehr interessante kurze Notizensammlung über die Irrenhäuser Ostindiens, Aegyptens, America's und fast allen aussereuropäischen Ländern gewährt Pliny Earle's Visit to thirteen Asylmus ctr. Philadelphia 1841.

Der Candidat Med. Lelmer tadelt in seinem: Om psychiatriens Tilstand i Danmark, Kopenhagen 1841, Aerzte und Verwaltung der Kopenhagner Irrenanstalt, die er wahrscheinlich selbst zu dirigiren Lust hat.

## IX. Zur Geschichte der Irrenanstalten.

Die ersten Anstalten wurden in der Zeit kurz nach dem Kaiser Julian gestiftet; da aber die Irren zu jeder Zeit als gefährlich betrachtet worden sind, so musste man darauf Bedacht nehmen, gegen sie dieselben Vorsichtsmassregeln, wie gegen Missethäter in Anwendung zu bringen.

Sehr wahrscheinlich schloss man sie in die Gefängnisse ein, von deren Existenz in allen Zeiten und bei allen Völkern wir durch die Tradition Kunde haben. Es geht aus den Schriften der alten von uns schon erwähnten Aerzte hervor, dass sie solche Kranke

in grösserer Anzahl in einem und demselben Orte vereinigt gesehen haben. Wie hätten sie auch sonst die verschiedenen Arten der Gemüthskrankheiten klassificiren, mit solcher Wahrheit sie schildern, und eine so tiefe Kenntniss dieser Leiden darthun können?

Sprechen sie nicht andererseits von ihren Aufsichts- und Sicherheitsmaassregeln aller Art, welche offenbar nur bei isolirten Krankenanstalten in Anwendung gebracht werden konnten? Die ausgebreitetste Praxis würde sie nicht in den Stand gesetzt haben, die merkwürdigen Beobachtungen zu sammeln, oder die allgemeinen Grundsätze aufzustellen, welche sie uns über diese Krankheiten überliefert haben. Doch weitere Specialia sind hierüber leider nicht auf uns gekommen, und die meisten aus den folgenden Zeiten haben an Interesse ganz verloren, da fast alle Anstalten in unseren Tagen, — zu denen wir uns deshalb wenden — vollkommner organisirt wurden. Nur über einige Einrichtungen ctr. wird noch debattirt. So spricht sich z. B. Sneevogt in seinen „Bedenkingen etc." Amsterdam 1841 gegen die Trennung der Irren-, Heil- und Pflegeanstalten aus. Dagegen liefert u. A. der „Bericht über die Irrenheilanstalt Sachsenberg im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin, von den Jahren 1830 bis 1839, vom dirigirenden Arzte derselben, Obermed.-Rath Dr. Flemming" (Schmidt's Jahrbücher 1842. 34. Band. 2. Heft. S. 208.) ein interessantes Bild des zehnjährigen Bestandes einer solchen Muster-Anstalt. Ihn complettiren die ferneren, zuletzt die „Statistik der Heilanstalt Sachsenberg vom Jahre 1841, auch von Flemming (Meklenburg. Correspondenzbl. No. 4. April, No. 5. Mai 1842). Weiter sind hier zu nennen der „Rapport der k. k. Irrenanstalt zu Prag für das Jahr 1841. Von med. Dr. Joh. Gottf. Riedel, k. k. Primärarzt." (Oesterr. Jahrb. 1842. Mai.) Die Gesammtzahl der Kranken betrug 503. Ferner „Nos aliénés", der „Rapport de la commission chargée par M. le ministre de la Justice de proposer un plan pour l'amélioration de la condition des aliénés en Belgique et la réforme des établissements que leur sont consacrés, avec une enquête sur l'état actuel des maisons d'aliénés et plans et pièces à l'appui" (Annales et Bulletin de la Société de médecine de Gand. Vol. 10. No. 7. S. 106) giebt einige Notizen über den Bericht, welchen die genannte Commission erstattet hatte und der 178 Seiten in Quart nebst 37 Rissen umfasst. Wir sehen daraus, dass es der belgischen Regierung Ernst ist, das unglückliche Loos ihrer geisteskranken Unterthanen, welche nicht weniger als 5105, d. h. 1,22 Einwohner betragen und von denen circa 3000 in verschiedenen, mehrentheils sehr schlechten, Irrenhäusern, Hospitälern, Bettelhäusern, Hospitien für Unheilbare und einigen Privatanstalten verpflegt werden, zu verbessern. Die Commission schlägt vor, drei bis vier neue Irrenheilanstalten für 200 bis 450 Geisteskranke zu gründen und die Unheilbaren in den alten, aber einer Ausbesserung bedürftigen Etablissements aufzubewahren. Auffallend ist der geringe Kosten-

anschlag, den die Commission für alle diese neuen Anstalten zusammen berechnet und welcher sich nicht höher beläuft, als 2,710,000 Frank's, eine Summe, die, wenn sie sich auch verdoppeln sollte, mit dem Aufwande, mit welchem man neuerdings in verschiedenen Ländern Deutschlands Irrenanstalten erbaute, nicht im Verhältniss steht. Dieser Unterschied wird aber hoffentlich die Ausführung jener Vorschläge beschleunigen.

Der „Report of the trustees of the (New-York) State Lunatic Asylum etc., Albany 1842, giebt zugleich einen Ueberblick von sämmtlichen Irrenhäusern der vereinigten Staaten.

In dem „Medical Report of Lunatic Asylum of Aberdeen for the year 1840" (Med. chirurg. Review July. S. 237) erwähnen Dr. Macrobin und Dr. Jameson bereits der Species von Irrsein, welche Prichard neuerlich (s. oben) moral Insanity genannt hat.

In demselben Berichte ist bemerkt, dass Unmässigkeit im Trunke eine der Hauptursachen der Verrücktheit, aber diese Unmässigkeit selbst in vielen Fällen auch erst eine Folge der beginnenden Krankheit sei, was gewiss sehr wahr ist. In Amerika bestätigt sich ferner, dass im Allgemeinen Frauen eher wieder hergestellt werden, als Männer, und dass die Monomanie mehr Zeit zur Wiederherstellung erfordert, als die Manie.

Aus einer kurzen Notiz im Med. chir. Review. Juli 1842. S. 333 erfahren wir, dass Dr. Conolly zu Hanwell klinische Vorlesungen hält, wozu, mit Genehmigung der Vorsteher, jedes Hospital der Hauptstadt, einen seiner ausgebildeteren Zöglinge zu senden, das Privilegium hat. — Wenn die Benutzung der Irrenhäuser zum klinischen Unterricht im Auslande beginnt, wird man wohl auch in Deutschland anfangen, ihr mehr Aufmerksamkeit zu widmen, wo Horn längst mit gutem Beispiele vorangegangen ist und bisher fast nur Ideler folgte.

„Notice sur le service médical de l'asyle d'aliénés de Stephansfeld (Bas-Rhin) pendant l'année 1841; par M. Roederer, médecin de cet établissement" (Gazette médicale de Strasbourg. Nr. 21. 5. November 1842.) 411 Geisteskranke, 41 Genesungen, 49 Todesfälle. Physische Ursachen überwiegend. Grosse Fürsorge für Beschäftigung. Merkwürdig sind die zahlreichen Fälle von *Hemeralopie*, welche öfters mehr als den zwanzigsten Theil der Kranken befallen hat und *mit Wechselfiebern* coincidirte. Amelung hat diese Krankheit, oder dieses Symptom, denn anders kann man jene Erscheinung nicht nennen, auch in seiner schönen Anstalt öfters beobachtet, wo ebenfalls Wechselfieber endemisch sind. Jedesmal fand gleichzeitig ein *gastrisch-biliöser* Zustand statt, mit dessen Beseitigung durch entsprechende Brech- und Abführungsmittel auch die *Hemeralopie* verschwand.

„Quelques mots sur les divisions nécessaires dans les hopitaûx d'aliénés. Par. B. Pasquier, exmédecin de l'Antiquaille" (Journal de médec. de Lyon, Mai 1842. S. 350.) Die Abtheilungen,

welche Verf. vorschlägt: Männer und Weiber, Ruhige und Unruhige, Reinliche und Unreinliche, Convalescenten, Epileptische, mit Ausschlägen Behaftete und endlich zufällig Erkrankte, sind eben nicht neu; sie werden, in Deutschland wenigstens, längst eingehalten. Nach den hinsichtlich der moralischen Behandlung vom Verf. ausgesprochenen Grundsätzen scheint er die von Leuret, Millet u. a. „*ausposaunte Methode*" nicht zu billigen.

„Prospetto Medico Statistico degli Spedali dei pazzi e pazze in Brescia, che comprende l'ultimo quadriennio 1838—39—40—41, di Dott. Francesco Girelli, Medico primario di detti Stabilimenti." (Annali universali di Medicina Vol. CIII. Facic. 9. September 1842. S. 437.) Das Irrenhaus zu *Brescia* erfreute sich seit dem Jahre 1840 durch die Mildthätigkeit einer edlen Frau einer bedeutenden Erweiterung und Verbesserung. In den genannten 4 Jahren waren, diesem Berichte zu Folge, 1070 Kranke darin anwesend.

„Annali di Osservazioni *cliniche* delle R. Case de Folli situate nella città di Aversa, compilati de Luigi Ferrarese, Dottore di medicina, medico delle R. Case, socio etc. etc." Vol. 1. Napoli. Den hier gegebenen Nachrichten über das bekannte Irrenhaus zu *Aversa* zu Folge, ist die Lage desselben sehr gesund, so dass im Ganzen sehr wenig zufällige Krankheiten vorkommen. Die vielen Fälle von Mania erotica, welche Verfasser besonders unter den Frauen beobachtete, liessen ihn schliessen, dass die Cultur, die Aufregnng der geistigen und Gemüthsvermögen und im Allgemeinen ein höherer Grad von Civilisation auf die Entwickelung der Verrücktheit influiren können. Gleich Esquirol u. a. französischen Irrenärzten hat auch Verf. die Beobachtung gemacht, dass politische Bewegungen und Revolutionen die Irrenhäuser mehr anfüllen. Hinsichtlich der *Mania homicida* unterscheidet Verfasser *zwei* Formen, welche er, je nachdem mehr wahres Irresein, Delirium, vorherrscht oder nicht, als „monomania ragionata und m. instinctiva" bezeichnet.

„Movimento generale del manicomio di S. Giovanni di Dio in *Ancona* del 18. Marzo 1840 al 14. Augusto 1841. Pel Dott. Benedetto Monti Direttore. Ancona 1842." Von 66 Kr. wurde die Hälfte geheilt entlassen. [?]

„Manicomia di S. Benedetto in Pesaro." — Von dieser reizend gelegenen gegen Ende des Jahres 1828 eröffneten Irrenanstalt zu *Pesaro* theilt die Zeitschrift „Il Severino", Mai 1842. S. 190 eine Beschreibung mit. Der Vorsteher und Arzt derselben ist Domenico Meli; sein Sohn, Vittorio Meli, assistirt ihm.

Ueber ein neues „maison de santé pour les aliénés, sous la direction médicale de M. Leuret," wird mit einem grossen Panegyrikus dieses neuen Reformators der Psychiatrie im Bulletin de l'Académie royale de méd. III. XV. S. 240. Nachricht ertheilt.

„Hospice des aliénés de l'hopital Saint-Jean. Service de

M. M. Vancutsem et A. Ytterhoeven.“ (Archives de la médecine Belge, Avril 1842 S. 394.) — Ein kurzer Bericht über die im ersten Vierteljahre 1842 in die kleine und sehr unvollkommen eingerichtete Abtheilung für Irre anfgenommenen Kranken des Hospitals St. Jean zu Brüssel. Zwei Fälle von folie raisonnante (manie sans délire nach Pinel) gaben dem Verf. Gelegenheit, sich über diese zweifelhafte Form der Geisteszerrüttung auszusprechen. Die Benennung monomanie instinctive, welche Esquirol für diese Form aufstellt, scheint ihnen sehr passend. Je nachdem aber nur eine Neigung (penchant) oder das gesammte Gefühlsvermögen alterirt erscheine, glauben sie eine monomanie instinctive und eine manie instinctive unterscheiden zu können. Folgen einige Krankengeschichten, welche diese Bezeichnungen bestätigen sollen, und von welchen der zweite, allerdings sehr interessante Fall mit der von Prichard, Macrobin und Jameson treffend bezeichneten, erwähnten moral insanity coincidirt.

Der weitläufige Titel zeigt uns zur Genüge, was in dieser Schrift zu finden ist. Die Anstalt wurde 1834 gegründet und da Verfasser die Resultate seiner Behandlung nur bis zu Ende 1838 mittheilt, so ist hiernach der auf dem Titel angegebene achtjährige Zeitraum zu berichtigen.

„Forty sixth report of the Friends Retreat near York“ (The Lancet, Nr. 24. September. S. 811). Während in dieser kleinen, höchstens 100 P. fassenden Anstalt bei einer Aufnahme von 18 P. im letzten Jahre nur 3 geheilt wurden, steigert sich in einem Zeitraum von 46 J. (1796 — 1842) das Verhältniss der Geheilten auf 49 — 65 p. C., ja bei frisch, vor der Aufnahme nicht über 3 Monate Erkrankten auf 80 p. C. [!?]

„Annual Report of the Board of Trustees of the Massachussets General Hospital for the year 1841. Boston 1842.“ — Erstreckt sich über das Massachussets General Hospital und the Mc' Lean Asylum. Dr. Bell, einer der Berichterstatter, tadelt die gewöhnliche Art der Statistiken von Irrenhäusern als unnütz und zu Missverständnissen Anlass gebend.

„An account of the Pensylvania Hospital for the Insane with Statistics and Remarks. By Th. S. Kirkbride. M. D. Physican to the Institution. With two plates.“ (The American Journ. April 1842. S. 373.) Eine sehr detailirte Beschreibung dieser Anstalt, welche bereits im Jahre 1751 im Verein mit einem allgemeinen Krankenhause gegründet und seit dem 20. März 1841 in ein ganz neues sehr schön und zweckmässig eingerichtetes Irrenhaus in der Nähe Philadelphia's transferirt wurde.

### X. Gerichtliche Psychiatrie.

W. Hutcheson hat 1843 scharfsinnige „Remarks on monomanie und the responsability by [of?] insane“ gegeben. Aehnliche findet man schon bei Georget.

**Georget**, Pinel's und Esquirol's Schüler, wurde leider schon im Alter von 33 Jahren der Wissenschaft entrissen, nachdem er sich durch seine Schrift über das Nervensystem und durch seine gerichtlich-medizinischen Untersuchungen über die Mordmonomanie einen ehrenvollen Platz in der Geschichte gesichert hatte. Seine über mehrere Criminalprozesse herausgegebenen Denkschriften sind noch heute in der Frage über die moralische Freiheit von grosser Bedeutung.

„Criminal Jurisprudence considered in relation to Mental Organisation. By M. B. Sampson. Octavo, in duble columns pp. 30. Highley, Fleet Street. 1842.“ (Med. chirurg. Review. July 1842. P. 79.) Diese geistreiche Abhandlung des bekannten Phrenologen Sampson besteht in 6 Briefen, welche er zuerst im Spectator publicirte.

„On the different forms of insanity, in relation to Jurisprudence, designed for the use of Persons concerned in legal questions regarding unsoundness oft mind. By James Cowles Prichard M. D. F. R. S. M. R. A. u. s. w. u. s. w. London 1842.“ Die Eintheilung der psychischen Krankheitsformen des Verfassers ist als „mania — moral insanity — monomania — insane impulse or instinctive madness — fatuity or mental decay — and idotism or original weakness“ bezeichnet. Die Form *moral insanity* wird sehr umständlich von ihm beschrieben und wir können nicht läugnen, dass Fälle der Art vorkommen, wo die Kranken, obwohl sich ganz anständig äussernd und keine Spur einer irren Rede zu erkennen gebend, dennoch in ihren Handlungen, in ihrem moralischen Benehmen, in ihrer Unruhe, Hastigkeit, Unbeständigkeit, Unordnung, Sorglosigkeit, einen so grossen Hang zu Verschwendung und zu thörichten Unternehmen zeigen, dass sie ihrer selbst nicht mächtig sind und ihre Vernunft geschwächt ist.

Diese Form der moralischen Verrücktheit, wie sie Prichard bezeichnet, und wie sie wirklich im Leben vorkommt, dünkt uns eine wahre Bereicherung der Psychiatrie und gewinnt, allgemeiner anerkannt, besonders da an Wichtigkeit, wo es auf die gerichtliche Beurtheilung zweifelhafter Fälle, von Gemüthsstörungen ankommt. Die wahre Monomanie (mania partialis) hält P. für sehr selten und glaubt, dass die meisten Fälle, welche man mit diesem Worte bezeichnete, unter die Categorie der „moral insanity“ gehörten, oder wenigstens aus dieser ihren Ursprung nehmen.

„Von der Nothwendigkeit, die Familiengewalt über heilbare Irre gesetzlich zu beschränken. Ein Vortrag in der ersten öffentlichen Sitzung des bezirks- und gerichtsärztlichen Vereins für Staatsarzneikunde im Königreich Sachsen, gehalten von Dr. Eduard Wilhelm Güntz, Stadtbezirksarzte in Leipzig.“

Der unfreie und unmündige Zustand des Irren macht den Staat zu seinem natürlichen Vormund. Fast alle Irre sind aber im Anfange ihrer Erkrankung und viele ihre ganze übrige Lebenszeit dem

Gutdünken ihrer Familie überlassen. Seine Vorschläge zur Abhülfe sind wohlmeinend und beherzigungswerth, werden aber, da sie tief in das Familienleben greifen, schwerlich ausführbar sein.

„Generalübersicht der in den Jahren 1833 — inclus. 1838 in allen Provinzen des Preussischen Staates veranlassten Gemüthszustands-Untersuchungen." (Henke's Zeitschrift f. d. St. Jahrgg. 22 Nr. 1. S. 187.) Tabellarische Uebersichten über den genannten Gegenstand mit einigen statistischen Bemerkungen.

Gerichtlich medizinische Untersuchung und Gutachten über einen Fall von andauerndem Wahnsinn mit periodischen Exacerbationen. Von Dr. C. Hohnbaum Herz. Sächs. Obermedicinalrath in Hildburgshausen" (Henke's Zeitschrift f. d. St. Jahrgang 22. 3. H. S. 96.) Ein wohldurchdachtes, scharfsichtiges, von viel Erfahrung zeugendes Gutachten.

„Mémoire sur Mahomet consideré comme aliené, par J. J. Beaux. Rapport des MM. Falcet, Ferrus et Renauldin. (Bulletin de l'Académie royale. Mai et Juin 1842. (52. S. 762—799.) Dieser weitläufige Bericht über eine eben so weitläufige Abhandlung, worin die Berichterstatter des Verf. Beweise, dass Mahomet verrückt gewesen sei, zu entkräften suchen, dünkt uns eine Discussion ohne Ziel. M. suchte, wie Amelung sehr begründet fortfährt, die Lehre, die er einmal als wahr erkannt, nicht allein durch Gewalt und durch die Gabe der Ueberredung, sondern auch durch List und Täuschung zu verbreiten: Hülfsmittel, die wir ja auch in der christlichen Kirchengeschichte vielfach und selbst noch heut zu Tage hin und wieder in Anwendung bringen und bekanntlich vom Jesuitismus für hinreichend gerechtfertigt erklärt sehen. —. —

Als Ausdruck der Unmöglichkeit hier Jeden speciell zu berücksichtigen, will ich vorstehende Real- mit den Nominal-Notizen eines Alphabets jetzt in und um Deutschlands thätiger Psychiatriker begleiten. Es zeichneten sich aus: Amelung in Hofheim, Amsler zu Schinznach, Bartsch zu Warin im Mecklenburgischen, Basting zu Eberbach, Bergmann zu Hildesheim, Berndt zu Greifswald, Bernhardi zu Königsberg in Preussen, Beschorner zu Owinsk, Blumenröder in Kirchenlanitz bei Hof, Bournye in Düsseldorf, Bräunlich in Wackerbarthsruhe bei Dresden, Brückner zu Ludwigslust, Clarus zu Leipzig, Dieterich in Pirna, Ebers zu Breslau, Eitner zu Steinau, Ellinger zu Winnenthal, Engelken in Oberneuland bei Bremen, Flemming, Friedreich, van Geuns zu Amsterdam, Guggenbühl auf dem Abendberg, Güntz zu Leipzig, Hellmer zu Brieg, Hergt in Ilmenau, Hohnbaum in Hildburgshausen, Ernst Horn, Hubertz zu Kopenhagen, Max. Jacobi, Ideler in Berlin, Jessen zu Schleswig, N. H. Julius in Berlin, Karuth in Bolkenhain, Keller zu Leubus, Klotz und Lessing auf Sonnenstein, Leupold, Lindtpaindtner zu Eberbach, van der Lith zu Utrecht, Mansfeld zu Braunschweig, Martini zu Leubus, Meyer zu Creuzburg, Möller zu Nidda, F. Nasse,

Pienitz (der Director des Sonnenstein), Ramaer zu Zütphen, Rheiner in St. Gallen, Richarz in Siegburg, Riedel zu Prag, Rothamel zu Fulda, Ruer in Marsberg, Schäffer zu Zwiefalten, Schäffer zu Hirschberg, Schmidt (der Prof. in Berlin), Schröder van der Kolk, Schupmann zu Geseke, Sebastian zu Gröningen, Seunig in Wien, Sneevogt zu Amsterdam, Spitta zu Rostock, Spurzheim zu Ybbs in Oesterreich, de la Taille zu Gröningen, Tobias zu Trier, Tribolet, Schloss Tympling bei Bern, Tschallener zu Hall (Tyrol), Varrentrapp in Frankfurt am Main, Wallis zu Neu-Ruppin, Weigel in Hubertsburg, Weiss zu Colditz, von Wick in Bützow, Zelasko in Owinsk, Zeller in Winnenthal. Fast alle diese Herren sind nun durch

*Heinrich Damerow*

zur Herausgabe einer Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie vereinigt werden, und haben, wie billig, Damerow zum Hauptredacteur und die oben gleichfalls nicht genannten hochverdienten Seelenärzte Flemming und Roller zu Mitredacteuren erwählt. Die vorliegenden Hefte sind ausgezeichnet. In der Einleitung dazu giebt Damerow u. A. folgenden (hier fragmentarisch benutzten, für diesen Zweck modificirten) „Rundblick" zur Uebersicht des heutigen Zustandes der Irrenangelegenheiten in den civilisirten Ländern der Erde.

**England** ging mit seinen Gesetzen, vom 15. Juli 1828 und 11. August 1832, betreffend die Irrenanstalten in den Grafschaften und die Fürsorge und Behandlung der Irren allen Staaten voran. Das Unausreichende und Mangelhafte der Gesetze hat sich mehr und mehr herausgestellt und noch neuerlich in der Unterhaussitzung vom 21. September 1841 die lebhaftesten Debatten veranlasst, wobei geradezu von einem Mitgliede erklärt wurde, dass die Gesetze nichts taugten, und namentlich unter den in Privat-Irrenanstalten befindlichen Personen vielleicht hundert eben so gesund seien, als die Parlaments-Mitglieder, ja dass der Wahnsinn als eine so furchtbare Heimsuchung der Vorsehung erscheine, dass er seine todtbringende Wirkung nicht nur über den Geist des Opfers, sondern selbst über dessen nächste Angehörige äussere, indem er sie geneigt mache, neben der Gesellschaft auch das Andenken derselben los zu werden.

Das neueste Gesetz vom 5. August 1842 ist zwar ein Fortschritt; allein an durchgreifende Controle und Sicherung der persönlichen Rechte der 5600 Irren in den 120 Privat-Irrenanstalten des ganzen Königreichs ist gar nicht zu denken: da allbekannt ist, *wie oft* und *wie* die Commissarien die Revisionen abhalten und abzuhalten vermögen, wenn sie auch eine Guinee pro Stunde erhalten! — Wo so ungeheure Missbräuche in der Ausdehnung der Privat-Irrenanstalten eingerissen sind, dass diese dadurch allein jeder weiteren tüchtigen Controle, als der auf dem todten Papier, über den Kopf gewachsen sind, wo überdies die Privat-Irrenanstalten grösstentheils das Eigenthum sind nichtärztlicher, nicht einmal

in den Anstalten wohnender, sondern diese erst noch Verwaltern überlassender Personen, welche aus den gemeinnützigen Anstalten zum Theil private Fabrik-Wucher-Anstalten machen, da können die besten Bills, Commissionen und Commissarien nicht mehr fruchten. Hier thut es vor Allem noth: die Verantwortlichkeit der Eigenthümer höher zu steigern und ihnen ganz andere Pflichten aufzuerlegen als bisher, die Ertheilung und Erneuerung der Concessionen zu Privat-Irrenanstalten äusserst zu erschweren, deren Aufhebung in Contraventionsfällen streng durchzuführen, die geeigneten zu öffentlichen Anstalten zu erheben, durch Vermehrung und Vervollkommnung dieser jene entbehrlicher zu machen, und ganz vorzugsweise auf Abhülfe der laxen, gesetzlichen Bestimmungen über Wahrnehmung und Sicherung der Rechte dieser Staatsunmündigen innerhalb und ausserhalb der Irrenanstalten ernstlich Bedacht zu nehmen, weil ohne dies das ganze Gebäude der Irrenpflege jeder festen Grundlage entbehrt.

Wie durchaus unsicher und unklar es z. B. mit den Principien und mit dem Verfahren bei Festsetzung der Zurechnungsfähigkeit in Criminalfällen steht, hat sich neuerlichst wieder auf's schlagendste herausgestellt bei dem Ausspruch der Geschwornen: „Nicht schuldig wegen Wahnsinns" über Mac Naughter, den Mörder von Drummont. Die den zwölf Oberrichtern Englands vorgelegten *fünf* Fragen decken die Schwächen der gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnungsfähigkeit auf.

Beweiskräftige Thatsachen für diesen Mangel liefern auch die Abtheilungen für *verbrecherische Irren* bei den Irrenanstalten, wo allein 1837 in denen von Wales 138 sich befanden. Entweder ist der „verbrecherische Irre" ein Verbrecher oder ein Wahnsinniger. Ist er ersteres, so gehört er in eine Strafanstalt; ist er letzteres, so gehört er in eine Irrenanstalt ohne das brandmarkende Prädicat, welches ihn zeitlebens zu einem Verbrecher stempelt. Die Abtheilung *verbrecherischer* Irren im Irrenhause ist eine Entwürdigung dieses Asyls, eine Schmach für die übrigen Irren und deren Angehörige, auch wahrlich kein Mittel zur moralischen Besserung oder psychischen Heilung derselben. Die ganze Bezeichnung dient einerseits als beklagenswerthe Aushülfe für ein häufig unzureichendes, laxes, gesetzliches und gerichtsärztliches Verfahren bei Untersuchung und Feststellung zweifelhafter Gemüthszustände und der Zurechnungsfähigkeit der Inculpirten, andererseits gemeinhin als ein Schlupfwinkel für Umgehung der Strenge des Gesetzes, ja selbst als ein verführerisches Ableitungsmittel von jeder gründlichen Erforschung des Gemüthszustandes des Angeschuldigten, so wie von der strengen moralischen und wissenschaltlichen Verantwortlichkeit der Aerzte.

Es steht eine durchgreifende Reform dieses Theiles der Gesetzgebung und der gerichtlichen Medizin in Aussicht.

Die Unterhaltung der armen Irren kostete allein im Jahre 1841 über 800,000 Thaler; in **Schottland** bestehen 7 durch Privat-

Wohlthätigkeit errichtete, im Ganzen treffliche, Stiftungs-Irrenhäuser, und in dem in dieser Beziehung zuletzt, daher am besten vorgesehenen **Irland** 11 Bezirks-Irrenhäuser für Arme, mit verhältnissmässig eben so grossen Kosten und mit besserer Beaufsichtigung durch einen angestellten General-Inspector.

Dass diese zahlreichen, dem Bedürfniss jedoch bei weitem noch nicht genügenden Asyle zugleich wahre Freistätten für Ausbildung der Irrenärzte, und durch diese der Psychiatrie und Irrenangelegenheiten Grossbritanniens sind, ist eine glänzend bewährte Thatsache.

Zu den wesentlichen Verbesserungen der Irrenanstalten gehört die, dass deren oft vollendete äussere Form und Einrichtung die lebendige Seele mehr und mehr durchdringt. Von dem früher wohl noch vorwaltenden Drucke des mechanischen, einförmigen Getriebes sind die Irrenanstalten mehr und mehr befreiet worden durch den sich ihnen organisch assimilirenden Verein von humanen und psychisch-anthropologischen Elementen.

Eine Treibhausfrucht dieser Entwickelung ist die *totale Abschaffung* sämmtlicher *mechanischer* Zwangs-, Beschränkungs- und Sicherungs-Mittel der Irren in mehreren Irrenanstalten, selbst in der grössten, der zu *Hanwell.* Dieses Phänomen hat mit Recht eine so grosse Aufregung und Opposition hervorgebracht, dass auch die englischen Irrenärzte jetzt in zwei Parteien zerfallen, in „nonrestrainers“ und „restrainers“.

Es erscheint unmöglich, bei wirklicher Durchführung des Verbots jeder körperlichen Beschränkung von sämmtlichen Irren einer übergrossen, daher gar nicht zu übersehenden Anstalt, nur zu ahnen, welche Schaar von heimlichen, schlechten, ja niederträchtigen Quälereien sich die, sich selbst überlassenen, Wärter gegen einzelne Kranke zu Schulden kommen lassen werden, ja lassen müssen, der Schläge u. s. w. gar nicht einmal zu gedenken. Im Vergleich hiemit kann der verständig angewandte offenbare Zwang zur Wohlthat werden, wie er eine solche für die Kranken und ihre Umgebungen in einzelnen Fällen unbedingt ist. Ueberhaupt ist jede absolute Position oder Negation in der Methode oder Behandlung eine Einseitigkeit, und so geht auch die Wahrheit zwischen diesen beiden Gegensätzen mitten durch. — Jeder Irrenarzt von Ehre wird die möglichste Beschränkung der mechanischen Zwangs- und Sicherungsmittel sich zur heiligen Pflicht machen und schon deshalb allein werden die Nonrestrainers eine sehr erspriessliche Reaction, ja einen wahren Läuterungsprocess in diesem so wichtigen Theile der Irrenbehandlung veranlassen! —

Ein schönes Zeichen der Reife der Gegenwart zur Aussaat für die Zukunft ist auch in England der beginnende *Unterricht in der praktischen Psychiatrie* und die Benutzung der öffentlichen Irrenanstalten als Bildungsmittel für angehende Aerzte. Damerow's in Betreff dieses Gegenstandes schon 1839 und in der Abhandlung über Irrenanstalten 1840. S. 191 — 228 mitgetheilte

Ansichten und Vorschläge treten dort, gewiss wohl ohne sein Zuthun, in's Leben. Der erste Versuch wurde 1840 in der Anstalt zu Hanwell mit zehn hiezu besonders befähigten und von den Aerzten der grossen Londoner Krankenhäuser ausgewählten Studirenden gemacht. Hierauf und in Folge anderweitiger Anregungen ertheilten selbst die Verwaltungen von *St. Lucas* und sogar von *Bedlam* die Autorisation zu klinischen Vorträgen daselbst, und an den Präsidenten dieser unantastbaren Königl. Anstalt ist wiederholt der Antrag auf Errichtung eines Lehrstuhls für Psychiatrie und psychiatrische Klinik gestellt worden.

Würdig reihen sich diesen Bestrebungen zur Förderung der Psychiatrie die alljährlich, seit 1841, an einem Irrenanstaltsorte stattfindenden *Associationen der englischen Irrenärzte* an. Am Schluss der zu Nottingham gehaltenen haben die Theilnehmer schon den Wunsch nach Bildung ähnlicher Vereine in anderen Ländern und nach Verbindung derselben untereinander ausgedrückt, auch erklärt, sich bei dem ersten Verein dieser Art auf dem Continent repräsentiren zu lassen. Von den Franzosen ist dieser Vorschlag in mehreren Zeitschriften und zuletzt in der psychiatrischen freudig begrüsst und mit Glück und Geschick anempfohlen. Bei uns in Deutschland sind schon seit einer Reihe von Jahren dergleichen Vorschläge zu Versammlungen deutscher Irrenärzte, namentlich von preussischen, ausgegangen, allein nicht zu Stande gekommen: einmal weil früher die Theorieen zu crass und feindlich sich gegenüberstanden; sodann weil die allgemeinen Versammlungen deutscher Naturforscher und Aerzte die Irrenärzte als einen Theil ihres Gesammtorganismus in sich aufnahmen, diese daselbst repräsentirt waren und sich gleich den andern Specialitäten Geltung verschaffen konnten; ferner weil das Bedürfniss der allgemeinen halb officiellen Zusammenkünfte grösstentheils befriedigt ward durch die freundschaftlichen Beziehungen der meisten Irrenärzte untereinander, durch Correspondenzen und gegenseitige Besuche; endlich weil jene in Aussicht stehenden *persönlichen* Associationen deutscher Irrenärzte eine festere Grundlage und erspriesslichere Resultate für ihre Zwecke erst gewinnen werden durch den geistigen Bund der deutschen Irrenärzte, dessen Organ jetzt ihre *Zeitschrift* ist.

Indem wir noch schliesslich den lebhaften Wunsch ausdrücken, dass die englischen Irrenärzte auf ihrer diesjährigen Versammlung im Juni zu London den Beschluss zur Herausgabe einer gemeinsamen Zeitschrift für Psychiatrie fassen mögen, wenden wir uns weiter zu den

**Vereinigten Staaten von Nord-AMERIKA.** Daselbst befanden sich (Amer. Almanac 1843) nach dem Census von 1840 *weisse* Wahn- und Blödsinnige 14,508, *farbige* 2926, zusammen 17,434, auf 17,063,353 Einwohner, mithin im Verhältniss von 1: 979. Dies Verhältniss, welches dem, durch die Zählung der Irren in der Provinz Sachsen im Jahre 1836 sich ergebenden

von 1: 968 sehr nahe tritt und auch dem in andern Staaten entspricht, für welche man günstigen Falles 1 Irren auf 1000 Einwohner durchschnittlich annehmen kann, wurde für sehr gross gehalten und mit Rücksicht hierauf die gesetzgebende Macht der einzelnen Staaten zur weiteren Gründung öffentlicher Asyle für die medicinische Behandlung dieser Unglücklichen veranlasst. Uebrigens hatten die Vereinsstaaten schon 23 Irrenanstalten zur Aufnahme von 2840 Kranken. Von jenen sind, mit Ausnahme von dreien, aus dem vorigen Jahrhundert herrührenden, 20 in den letzten 25 Jahren geschaffen worden, und allein 11 von 1830—1840. Bei der letzten Sitzung im Senat hielt nun ein Abgeordneter aus Indiana eine treffliche Rede zu Gunsten einer Bill für Hergebung von 45 Sectionen Land Seitens jedes Staates, als Beihülfe zur Fürsorge der Wahnsinnigen. Wegen Mangel an Zeit wurde die Bill nicht mehr durchgebracht, allein es war die Hoffnung da, dass solches in der nächsten Session geschehen würde. Es wird um Auskunft gebeten.

Ein eben so gewaltiger Unterschied, wie zwischen England und der pyrenäischen Halbinsel in Betreff des öffentlichen Irrenwesens, besteht auch zwischen ***Nord-*** und ***Südamerika***, und zwar im Wesentlichen aus denselben Gründen.

Es werde nur gedacht der Irrenanstalt in dem grossen Hospital zu ***Mexico***. In demselben ist es hergebracht, dass am Tage des Schutzheiligen diejenigen Irren, deren Zustand es irgend erlaubt, öffentlich vor dem Publikum gespeiset werden, und die Aerzte versichern, in dieser Einrichtug ein bedeutendes psychisches Heilmittel zu besitzen, da die Pfleglinge es sich zur grossen Ehre schätzen, an dieser feierlichen Mahlzeit Theil zu nehmen, und durch die Besorgniss, sich davon ausgeschlossen zu sehen, ihre Willenskraft zur Selbstbeherrschung sichtlich angeregt und gestärkt werde. (Aehnliche Ansichten wurden neuerlichst besonders in Paris bei ähnlichen eiteln Preisgebungen der Irren vorgebracht.) Nachrichtlich soll der Kaiser von Brasilien zum Andenken an seine Vermählung die Errichtung eines Irrenhauses in *Rio de Janeiro* befohlen und zu dem Zwecke auch viele dortige Privatleute grosse Summen beigesteuert haben.

In **FRANKREICH**, woselbst gegenwärtig die ethische Theorie und Behandlung der psychischen Krankheiten sich mit den lediglich materialistischen Principien in einem Kampfe befindet, — an welchem die Königl. Academie der Medicin einen sehr bezeichnenden Antheil genommen hat und welcher einen der Haupthebel der französischen psychiatrischen Litteratur bildet, zwar mit Rückblick auf Cabanis fortgeführt wird, allein der Ausdruck einer tieferen allgemeinen Reaction ist, als deren Organ für Psychiatrie vornehmlich Leuret sich geltend macht, und dessen endliches Resultat durch die Theorie der Wechselwirkung des Somatischen und Psychischen hindurch die Hinneigung zum praktisch-anthropologischen Standpunkte sein wird, — herrscht mehr als je das Streben, die theoretischen und

praktischen Ansichten in der Psychiatrie auszubreiten, so wie dieselbe und die öffentlichen Irrenanstalten und Irrenangelegenheiten überhaupt zu vervollkommnen.

Die Privat-Kliniken für Psychiatrie mehren sich in Paris und selbst in den Provinzen, und der Wunsch nach Errichtung einer öffentlichen *Klinik* und eines Lehrstuhls für Irrenheilkunde wird häufiger und lauter ausgesprochen.

Neuerlichst ist in Paris von äusserlich und innerlich hoch stehenden Männern eine Société patronage zur Unterstützung und Beschützung geheilter weiblicher Irren nach ihrer Entlassung aus der *Salpetrière* gebildet worden. Die Aufforderung zur Theilnahme ist mit einer den Zwecken dieses Schutzvereins entsprechenden Wärme und Würde gefasst, und es wird darin besonders grosses Vertrauen auf die erbetene Mitwirkung der „Dames patronesses“ gesetzt . . .

Ein ähnliches Werk ist die beabsichtigte Gründung eines Patronage und Asyls der Convalescenten der Salpetrière, sich anschliessend an die Einrichtung der Ferme *St. Anne* bei *Bicêtre*. Es handelt sich um Unterkommen, Arbeit, Fortsetzung des ärztlichen Raths, religiösen Unterricht — so nöthig zur Kräftigung der Vernunft, zur Leitung des Gefühls und zur Sicherung gegen Rückfälle. Nach der Entlassung finden sie eine moralische Stütze in jedem Patron in jedem Patronage, welche, nachdem sie dieselben in die Gesellschaft wieder eingeführt, ihnen in den verschiedenen Lebensverhältnissen mit Rath und That zur Seite stehen. (Langermann verfolgte schon seit 1818 eine ähnliche Idee in seinem „Spital für unsicher geheilte Seelenkranke“, mit dem Bemerken, dass dieselbe, obgleich neu und bei dem herrschenden Schlendrian nirgends ausgeführt, doch ganz auf die Bedürfnisse der menschlichen Gesellschaft gegründet sei. So feiern wahrhaft praktische Ideen selbst nach vieljährigem Todesschlafe endlich ihre Auferstehung in der Wirklichkeit!)

Das grösste, folgenreichste Ereigniss in Frankreich, auf dem Gebiete der objectiven Psychiatrie, ist das *Irrengesetz* vom 30. Juni 1838. Was an demselben auch noch zu wünschen bleiben mag —: mit vollem Recht konnte der Minister des Innern in seinem Circular vom 23. Juli an die Präfecten von dem Gesetze sagen, dass es mit Dankbarkeit von allen wahren Freunden der Humanität aufgenommen werden würde, dass es eine wesentliche Lücke in der administrativen Gesetzgebung ausfülle und ein dauerndes Ehrendenkmal von Frankreichs Friedensepoche sei.

Das Gesetz erhebt, was nicht hoch genug anzuschlagen ist, alle öffentlichen Irrenanstalten, von denen eine für jedes Departement oder nach Umständen auch für mehrere, gefordert wird, zu Staatsanstalten und stellt die Privat-Irrenanstalten unter Aufsicht des Gouvernements.

Die von dem Minister des Innern erlassenen Circulare vom 5. August 1839 (No. 44.) und vom 5. und 14. August

1840 (No. 47. und 53.) enthalten über Ausführung einzelner Artikel des Gesetzes nähere Bestimmungen. Diese lassen für uns einen durchgreifenden Mangel des ganzen Gesetzes hervortreten: nämlich die Nichtunterscheidung von besonderen Irren-, Heil- und Pflegeanstalten, welche letztere bei uns für die Unheilbaren und Gemeingefährlichen bestimmt sind, während in den Heilanstalten Heilbare aller Kategorien ohne alle Rücksicht auf Gemeingefährlichkeit aufgenommen werden. — Doch auch zur Realisirung dieser getrennten Anstalten, so wie zu der damit zusammenhängenden bessern *gerichtlichen Psychiologie* drängt Frankreich hin, woselbst nun auch die Irren-Angelegenheiten centralisirt sind und schon seit Jahren ein General-Inspector der Irrenanstalten, gleichwie in Belgien, den Niederlanden und in Irland, angestellt ist.

In **BELGIEN**, woselbst, ungeachtet vieljähriger Verhandlungen über die Mittel zur Verbesserung des trostlosen Zustandes der Irren und des Irrenwesens nichts Durchgreifendes geschah, weil die Sache von den höchst verschiedenartigen, kleinlichen Provinzial-, Communal- und Personal-Interessen zu abhängig gemacht und die Einwirkung von Aerzten ausgeschlossen ward, wurde endlich vom ressortirenden Justizminister eine Commission niedergesetzt zur Vorlegung eines Projects für die Verbesserung der Lage der Irren und zur Reform der Irrenanstalten im Königreich Belgien. Diese Commission bestand aus 10 Mitgliedern, darunter 7 Aerzte; sie wählte Belgiens ersten Irrenarzt zum Präsidenten und den hochverdienten General-Inspector der Gefängnisse und Wohlthätigkeitsanstalten zum Secretair. Die Commission stattete ihren 178 Folioseiten umfassenden Bericht unter dem 15. October 1841 ab.

Ohne uns hier auf eine des Berichts nur einigermaassen würdige Kritik einlassen zu können, sei nur noch die Bemerkung hinzugefügt, dass kein Staat eine ähnliche, den vergangenen, gegenwärtigen und zukünftigen Zustand seiner öffentlichen Irrenangelegenheiten umfassende officielle Darlegung aufzuweisen hat, und dass dieser veröffentlichte *Bericht in der Geschichte der Psychiatrie eine bleibende ehrenwerthe Stellung einnimmt.* Möge das Gouvernement und die Commission den Lohn ihrer Bestrebungen und Bemühungen in der bestmöglichsten Verwirklichung ihrer Vorschläge im Vaterlande, und in der Anerkennung und Nacheiferung im Auslande finden! —

In den **NIEDERLANDEN** wurde inzwischen schon unterm 29. Mai 1841 (Staatsblatt No. 20.) ein Gesetz über Irrenanstalten und über Aufnahme- und Entlassungs-Bedingungen der Irren emanirt; unter dem 14. October 1841 (Staatsblatt No. 41.) erschien die Königl. Verordnung über die Ausführung des Gesetzes, und unter dem 30. dess. M. und J. das betreffende Rescript des Ministers des Innern an die Gouverneure der verschiedenen Provinzen. Das Gesetz theilt die Irrenanstalten in Heil- und Bewahranstalten. Der König bestimmt, zu welcher Kategorie sie gehören sollen. Neue

Pflegeanstalten dürfen nicht errichtet werden, Heilanstalten nur mit Genehmigung des Königs.

Uebrigens werden auch nach diesem Gesetze die Irrenanstalten, sowohl die bestehenden als die zu errichtenden, dem Gouvernement untergeordnet. Und so beginnt mit diesem Gesetz eine zeitgemässe hoffnungsreiche Epoche in der Geschichte des öffentlichen Irrenwesens im Königreich der Niederlaude.

Schon früher als in Frankreich, Belgien und in den Niederlanden erschien in der **SCHWEIZ** das Genfer Gesetz vom 5. Februar 1838 über Unterbringung und Beaufsichtigung von Irren. Der dritte Artikel handelt von den rechtlichen Verhältnissen der Irren. Alle öffentlichen und Privat-Irrenanstalten aber stehen unter Oberaufsicht des Staatsraths. Ueber Stellung der Aerzte zu den Anstalten ist nichts gesagt, sondern immer nur von deren Eigenthümern und Directoren die Rede. —

Nicht übergehen dürfen wir die in diesem Lande von einem wackern Arzte geschaffene erste Colonie Europa's zur *Heilung des Cretinismus auf dem Abendberge.* Aus der breiten Fläche der begränzten Ansichten und Principien über Heilbarkeit und Unheilbarkeit der Seelenkranken ragt dieser gelungene Versuch einsam wie ein Gebirge hervor.

Ein Lehrer in Salzburg machte zwar schon in den Jahren 1825—33 den Versuch einer Unterrichtsschule für Cretins, und im Kloster *Admont* in Steyermark bestand auch eine Stiftung für 12 Cretins, allein geschichtlich aufgegangen ist dieser Keim erst jetzt auf dem Abendberge. —

In **ITALIEN**, woselbst wegen der staatlichen Verhältnisse sehr viele Irrenanstalten existiren, schreitet gerade jetzt die Ausbildung tüchtiger Irrenärzte, der psychiatrischen Litteratur und der Irrenangelegenheiten vorwärts. Die neuen Heilanstalten zu *Reggio* und *Turin* erfreuen sich eines begründeten, ausgezeichneten Rufs. In Süd-Italien sind besonders zu nennen: die vielbesprochenen Anstalten zu *Aversa* bei Neapel und zu *Palermo.* Statt des nicht mehr zeitgemässen Reglements von Aversa vom 2. November 1825 sollten schon im Jahre 1842 neue Verordnungen geprüft und Sr. Majestät dem König beider Sicilien zur Genehmigung vorgelegt werden.

In **PORTUGAL** giebt es keinen namhaften Irrenarzt. In der Irrenabtheilung des Hospitals *St. José*, einem Bilde jener alten Tollhäuser, werden Irre aus allen Theilen des Reichs aufgenommen. Die besonderen Zellen sind auf beiden Seiten zwischen den Infirmerien angelegt; die frei Herumgehenden haben ihre Schlafräume über jenen Zellen.

In **SPANIEN** regt sich hie und da der Trieb nach dem Bessern und zwar in interessanter Weise, zumal von den Frankreich und England so nahe stehenden Städten Barcelona und Cadix aus. Die Zeit der Sorge für Irre und Irrenwesen ist indessen für Spanien noch lange nicht gekommen, eben so wenig für **GRIECHENLAND.**

In der **TÜRKEI** sind in *Constantinopel* einige Irrenanstalten, eine für Muselmänner und mehrere Privat-Institute für die Griechen, Armenier und Franken. Das türkische ist das bedeutendste, der Plan (nach J. Moreau) ähnlich dem Esquirol'schen Ideal, allein im Innern wird man an eine Menschen-Menagerie erinnert: starke Fuss- und Halsketten sind gewöhnlich; an gewissen Tagen der Woche findet freier Eintritt für's Publikum statt. In Smyrna ist im allgemeinen Spital für Griechen eine Irrenabtheilung, in *Magnesia* eine Irrenanstalt, in *Cairo* ist die einzige **AEGYPTEN**'s, in dem allgemeinen Hospital (Moristan) in dem grossen Alexandrien nichts.

**SCHWEDEN** und ***Norwegen***, wo bisher selbstständige Irrenanstalten, so wenig als in Aegypten, existirten und nur in den Hospitälern einzelne Abtheilungen zur Aufnahme der, wegen Trunksucht übrigens sehr zahlreichen, Irren angewiesen waren, welche daselbst einer nach allgemeinen Bestimmungen geregelten Pflege entbehren, beabsichtigt zeitgemässe Reformen des öffentlichen Irrenwesens, zunächst durch Aussendung von Aerzten ins Ausland zu ihrer Ausbildung. Ein König, welcher schon als Kronprinz die gründliche Reform der Strafanstalten und des Strafwesens zum Gegenstande seiner besonderen hohen Fürsorge, selbst durch eigene litterarische Arbeiten, machte, wird auch eine neue Epoche für Irrenanstalten und Irrenwesen ins Leben rufen, und eine Nation, welche *schon seit Linné eine Classification der Seelenkrankheiten* hatte und welche stets einzelne, in die Geschichte der Wissenschaften gewaltig eingreifende, grosse Geister hervorgebracht hat, wird auch in Zukunft einen solchen Irrenarzt herausbilden.

**DÄNEMARK** hat seit 1808 seine Irrenanstalt zu Bidstrupgaard, welche zwar viel Gutes wirkt, aber den Anforderungen der Gegenwart nicht entspricht. Ausser der Irrenabtheilung befindet sich dort auch eine Abtheilung für Altersschwache, Sieche u. s. w., in welche zuweilen epileptische und ruhige, unheilbare Irre verlegt werden. Ein umfassender statistischer Bericht über die Wirksamkeit der Anstalt und über das dänische Irrenwesen, wird in der Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie 1844 von Dr. Hubertz gegeben.

Für die deutschen Herzogthümer ***Schleswig-Holstein*** besteht seit 1820 die neuerbaute, gemischte Irrenanstalt *bei Schleswig*. Sie verdankt ihren weitverbreiteten guten Ruf lediglich ihrem bisherigen ärztlichen Vorstande, einem der gediegensten, durchgebildetsten Irrenarzte, Dr. **Jessen**.

**RUSSLAND** — das, da es ja so eben noch eine Familien-Verbindungs-Perspective mit Dänemark zu eröffnen geneigt scheint und die Wellen desselben Meers an seinen weiteren Gestaden bricht, hier folgen mag — arbeitet sich zunächst in vereinzelten, massenhaften, äusserlich imponirenden Formen von Irrenanstalten hervor und bekundet dadurch den entsprechenden kräftigen Willen. Der

die starre Form belebende Geist der Psychiatrie ist und wird von Deutschland eingeführt. Nur Deutsche sind die geistigen Hebel des russischen Irrenwesens. Russland schien noch keinen Irrenarzt hervorbringen zu können. Dem Normal-Irrenhause Russlands, dem Petersburger stehen Deutsche vor; ein Deutscher ist der Verfasser des für dasselbe entworfenen, den übrigen Anstalten des Reichs zur Norm dienenden, vom Kaiser bestätigten, in russischer Sprache auf 95 Seiten in 14 Capiteln erschienenen Reglements vom Jahre 1832; von demselben ist die Preisaufgabe des Vereins deutscher Aerzte zu St. Peterburg, über das zweckmässigste Irrenwartpersonal. Der Einsendungstermin war mit dem 15. September v. J. abgelaufen, der Preis ist 1844 zwischen zwei Deutschen vertheilt. — In Finnland besteht die neuerlichst erbaute und wegen der Schönheit der Lage, Gebäude und Gärten sehr belobte Irrenanstalt zu *Helsingförs* mit 63 Kranken.

**DEUTSCSLAND.** Der ***Kaiserstaat*** hatte, nach der statistischen Zählung von 1837, zwar 38 Irrenanstalten mit 4696 Irren und einem Staatsaufwand von 397,867 fl. C.: allein hiervon gehen die 26 der italiänischen Lande und Galiziens ab. Dalmatien, Siebenbürgen und die Militairgränze haben kein dergleichen Institut. In Ungarn wurde zuerst das *Tyrnauer* Krankenhaus auch für Irre eingerichtet, später aber vom Grafen Nadalsky ein Lokal in Waitzen gekauft, und zu einem Irrenhause bestimmt; die Vorbereitungen zu dem in *Pesth* schweben. Die 12 restirenden Irrenanstalten waren höchst mangelhaft construirte, mehr zur polizeilichen Aufbewahrung, als zur Heilung bestimmte und sind nur allmählig den Forderungen einer verständigen Sanitätspolizei angepasst, jedoch quantitativ und qualitativ durchaus nicht den Anforderungen der Gegenwart entsprechend, mit alleiniger Ausnahme von denen zu *Hall* und *Prag*. Diese reihen sich, zumal nachdem im Laufe dieses Jahres der Neubau der Irrenanstalt zu Prag für 150 Heilbare vollendet und mit der jetzigen (Pflegeanstalt für 250 Unheilbare), in relative Verbindung gebracht sein wird, den besten deutschen Irrenanstalten an, abgesehen freilich von der Lage der Prager und ihrer Verbindung mit dem grossen allgemeinen Krankenhause, und vorausgesetzt, dass die Irrenanstalt mit Vollendung ihrer höheren Entwickelungsstufe für majorenn erklärt, von der Bevormundung der Krankenanstalts-Direction befreit und statt des Primärarztes, einen Direktor erhalten werde — Wünsche, deren Erfüllung unzweifelhaft nicht nur der Irenheil- und Pflegeanstalt, sondern auch dem allgem. Krankenhause uud dessen Director zu Gute kommen würden. Möge daher des glorreichen Habsburger Hauses blühender Erzherzog, welcher jetzt in der Hauptstadt des treuen Königreichs als Landes-Chef waltet, der trefflichen und einzigen Humanitäts-Anstalt für Heilung und Pflege der Irren im ganzen Lande denjenigen Geist der Organisation verleihen, welchen die Irrenheilanstalt zu Hall in

Tyrol dem so väterlich gesinnten Kaiser Franz schon länger als zehn Jahre verdankt! —

Die *Kaiserstadt* entbehrt noch immer eine, ihrer Würde und der Grossartigkeit sonstiger Institute irgend adäquate, Irrenheil- und Pflegeanstalt. Die Vorbereitungeu hierzu sind in vollem Gange. Der blosse Beschluss von oben herab zur Gründung einer neuen grossen Irrenanstalt ist zum geistigen Hebel, Träger und Förderer der Psychiatrie und des öffentlichen Irrenwesens geworden. An diesen Krystallisationspunkt schliessen sich die in der Medizin im Allgemeinen bisher aufgelöset erhaltenen, unscheinbaren psychiatrischen Bestandtheile, Ausdruck und Gestalt gewinnend, an. Wien hat z. Z. keine einzige Notabilität im Fache der Psychiatrie. Bruno Goergen, der „überaus thätige, durch höhere Interessen geleitete Psychiatriker" und Besitzer einer ausgezeichneten Privat-Irrenanstalt, und der hoffnungsreiche Köstler, welcher zu einem solchen von Seiten des Staats erst herangebildet werden sollte, sind todt. Die wechselnden Primarärzte der Irrenabtheilung des grossen k. k.. allgemeinen Krankenhauses sind meist nur vorübergehende Irrenärzte aus Zufall, nicht aus Nothwendigkeit und innerem Beruf. Ein selbstständiges umfassendes Werk über praktische Irrenheilkunde hat Oestreich noch nicht aufzuweisen.

In **Preussen** ist nicht nur die Erbauung von drei grossen Irrenheil- und Pflegeanstalten für die Provinzen Sachsen, Ost- und Westpreussen im Werke und Werden, sondern es werden z. Z. fast sämmtliche Irren-Pflegeanstalten erweitert, weil dieselben, früher für das Bedürfniss zum Theil zu gross erscheinend, späterhin dasselbe durchaus nicht mehr befriedigen konnten — eine bei der Errichtung neuer Irrenanstalten höchst beachtenswerthe praktische Lehre!

Nachdem in der Provinz Preussen länger als funfzehn Jahre erfolglos wegen Errichtung von Irrenanstalten verhandelt worden war, fassten die Stände, in Folge der Allerhöchsten Proposition vom 13. März 1841 und einer derselben beigefügten ausführlichen Denkschrift des Herrn Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, bereitwilligst den grossartigen Beschluss zum Neubau von zwei relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten.

In Pommern ist seit der in Damerow's Abhandlung über Irrenanstalten 1840 gegebenen Skizze des Zustandes der Preuss. Irrenanstalten die Irrenpflege- und Siechenanstalt zu *Rügenwalde* für 60 Kranke eröffnet und in *Stralsund* eine dergleichen für 26 arme Irre und einzelne Sieche aus Neuvorpommern, während schon im Jahre 1829 in dem Regierungsbezirk 204 Irre, d. h. 1 auf 1000 Einw., gezählt wurden.

In der Provinz Brandenburg ist seit 1841 in der, für die zum Landarmenverbande der Kurmark gehörigen Irren des platten Landes und der kleinen Städte bestimmten, Land-Irrenanstalt zu

*Neu-Ruppin* eine verbesserte Organisation ins Leben gerufen worden. Von der Ständischen Irrenanstalt zu *Sorau*, bestimmt für die Neumark, die Niederlausitz und den Kottbusser Kreis, die am 1. Januar 1840 einen Bestand von 128 Irren hatten, ist nichts neues zu sagen. Die Errichtung einer neuen Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Residenzstädte Berlin und Potsdam stellt sich als ein immer dringender werdendes Bedürfniss heraus. Ohne die vielbesprochenen allbekannten Gründe noch einmal zu wiederholen, sei hier nur noch bemerkt, dass die der Erweiterung bedürftige *Charité* die Lokalien der in ihr provisorisch untergebrachten Irrenabtheilung zu anderen Zwecken viel besser verwenden kann, und dass die unheilbaren Communal-Irren der Residenz, in Ermangelung jeder fürsorglichen Einrichtung, auf das nothdürftigste im ganzen Staate in dem Berliner Armenhause untergebracht werden müssen, und die Zahl der daselbst befinlichen Unglücklichen den 1. Jannar d. J. schon die bedenkliche Höhe von 82 erreicht hatte, von welchen die in Tobsucht zurückverfallenden Unheilbaren wieder nach der Charité-Heilanstalt geliefert werden können. — Möge die Seitens des auch um die Medicin bereits so vielfach höchstverdienten Herrn Ministers Dr. **EICHHORN** Exc. neuerlich diesem Gegenstande zugewendete besondere Fürsorge baldigst zum erwünschten Ziele führen, und wenn irgend möglich der Neubau einer Königlichen Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Residenzstädte des Preussischen Staats sich erheben!

In Schlesien steht die Ständische Provinzial-Heilanstalt zu *Leubus* in vollem Flor, insbesondere auch die Pensionsanstalt für zahlende Kranke höherer Stände, welche allmählig von 12 auf 18 und 24 gestiegen ist, und die Aufnahmegesuche noch immer nicht befriedigen kann. Vielleicht wird daselbst noch mit der Zeit durch Benutzung des leerstehenden Theils der frühern Prälatur eine den Verhältnissen angemessene Pflegeanstalt für eine besondere Klasse von daselbst ungeheilt und gemeingefährlich gebliebenen Provinzial-Irren eingerichtet werden können. Die Provinzial-Irren-Pflegeanstalten zu *Plagwitz* und *Brieg* sind neuerlichst auch erweitert, vorzüglich die letztere, — in welcher, beiläufig bemerkt, auch Blutegel- und Seidenzucht getrieben wird.

Die Irrenheilanstalt des Grossherzogthums Posen zu *Owinsk* bei Posen blüht mehr und mehr auf, zumal seitdem die Stände auf dem letzten Landtage in höchst liberaler Weise die Freistellen von 20 bis auf 56 vermehrt haben. Auch denkt man hier schon an Errichtung einer mit der Heilanstalt auf demselben Grundstück in relative Verbindung zu bringenden Pflegeanstalt.

Die Irrenheil- und Pflegeanstalt für die Provinz Westphalen zu *Marsberg* kommt, möchte man sagen, gar nicht recht zur Ruhe, wegen rastloser Verbesserungen und Erweiterungen, zumeist bedingt durch die jetzige, den Stamm des Ganzen bildende, von Haus aus zu kleine und mangelhafte Pflegeanstalt. Erst im October v. J. ist ein besonderes neues Gebäude für Tobsüchtige eröffnet, und

schon wieder sind nicht unerhebliche Auf-, An- und Umbauten im Werke. Der schönste Lohn für diese unausgesetzten Bestrebungen des Direktors, der Stände und des Ober-Präsidenten um Verbesserung der Anstalt ist die verhältnissmässig immer steigende segensreiche Wirksamkeit derselben. Allein die Geschichte des Instituts giebt abermals die leider noch immer von den Ständen vielfach verkannte ernste Mahnung, dass zu Anfang hergestellte wohlfeile, aber unausreichende Einrichtungen mit den Jahren so viel Straf- und Reuegelder entrichten müssen, dass davon ein zweckmässigerer Neubau mit bedeutender Zeit-, Geld- und Unruhe-Ersparung hätte ausgeführt werden können. — Ein Depot für unheilbare, nicht gemeingefährliche epileptische, sieche Irre hat Marsberg jetzt durch die letzte wahre Wohlthätigkeitsanstalt, die treffliche Provinzial-Siechenanstalt zu *Geseke* bei Paderborn, erhalten.

In der Rheinprovinz ist gerade gegenwärtig, und während die einzige Provinzial-Irrenheilanstalt für ihr Fortbestehen als solche zu kämpfen hat, für zweckmässigere Organisation und nothwendige Erweiterung der Pflegeanstalten sehr viel theils geschehen, theils in nahe Aussicht gestellt. Die Departemental-Pflegeanstalt für den Regierungsbezirk Coblenz zu *St. Thomas* bei Andernach ist allmählig fast um das Doppelte für das Aufnahmebedürfniss erweitert, desgleichen ist die zu *Düsseldorf* erweitert und verbessert, besonders neuerlichst wieder durch Herstellung eines abgesonderten Gebäudes für Tobsüchtige und äusserst Unreinliche. Der Regierungsbezirk Trier hat seine bedeutende Pflegeanstalt in *Trier*. Im Regierungsbezirk *Aachen* ist eine Reorganisation der Pflegeanstalt in den Gebäuden des Aachener Annunciatenhauses im Gange. Für den Regierungsbezirk *Cöln* endlich ist man bei dem weder ausreichend, noch zweckmässig zu reformirenden Zustande des Bürgerhospitals zu Cöln mit Entwerfung der Zeichnungen, Pläne u. s. w. für Errichtung einer Departemental-Irrenpflegeanstalt in der Nähe von Siegburg auf 2—300 beschäftigt.

Wenn die gährenden Elemente sich geklärt haben und aufgeklärt sein werden, werden die alten edlen Kardinaltugenden: Mässigksit, Gerechtigkeit, Besonnenheit und Stärke, so mächtig auch schon bei den diesen Gegenstand betreffenden Discussionen auf dem letzten Rheinischen Landtage sich erhebend, bei den bevorstehenden weiteren Verhandlungen dieser erleuchteten Versammlung noch maassgebender wirken, und die endlichen Resultate für Organisation der dortigen Irrenanstalt- und Irrenangelegenheiten hoffentlich nur segenbringend sein.

In **Bayern** ist notorisch das öffentliche Irrenwesen noch immer auffallend zurück. Das Gouvernement hat bisher diesen für das Gemeinwohl durchaus unentbehrlichen Humanitätsanstalten keineswegs nur einen kleinen Theil der auf die Kunst und auf die Restauration der Klöster verwandten Kosten und Sorgfalt zugebilligt. Bayern hat die noch nennenswerthen gemischten Irrenanstal-

ten zu *Baireuth*, *Bamberg*, *Würzburg*, die Kreisarmenanstalt zu *Frankenthal* und einige andere, welche aber keineswegs den Anforderungen der Gegenwart entsprechen. Das dicht bei München in *Fliesing* belegene „Tollhaus" ist sprichwörtlich als schlecht bekannt und so überfüllt, dass die Irren nicht einmal immer nach dem Geschlechte gehörig gesondert werden können. Der weit vorgerückte Bau einer Irrenheilanstalt bei *Erlangen* ist seit längerer Zeit gar in Stocken gerathen. Mit dem bisherigen Gesammtaufwande für Erlangen sind zur Herstellung von Irrenanstalten verausgabt: 303,566 fl. und seit dem Schluss des Jahres 1842 liegen noch weiter zur Verfügung 383,637 fl. Wenn aber die einzelnen Kreise fortfahren sich zu isoliren, wie solches schon im Oberpfälzischen, Regensburgschen und Schwäbisch-Neuburgschen geschehen ist, durch Anlegung kleiner Lokalitäten, zur Aufnahme einer geringen Zahl von Irren, wie z. B. zu *Prül* und *Irrsen*, und die Regierung hiergegen nicht kräftiger einschreitet, so werden Mittel, Zeit, Kräfte und Zwecke zersplittert, und es geschieht kein tüchtiger Schritt vorwärts. In diese trübe und betrübende Aussicht ist ein erquickliches Licht geworfen durch die Erklärung des Herrn Ministers des Innern (in der 73sten Sitzung der Stände von 1843): „dass gegen die Trennung der Heilanstalten von den Bewahranstalten von den erfahrensten Aerzten erhebliche Bedenken aufgestellt seien, dass es für Bayern drei solcher relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalten bedürfe, und dass dieselben nothwendig mit den Universitäten in enge Verbindung gebracht werden müssten, weil die Irrenanstalten ihre Zwecke nicht vollständig erreichen könnten, wenn sie nicht zugleich benutzt würden für Heranbildung tüchtiger Irrenärzte, die sich diesem mühseligen Geschäfte mit Sachkenntniss und Liebe hingeben." Vergl. schon Leupoldt über den Entwickelungsgang der Psychiatrie. Erlangen 1833.

In dem Kurfürstenthum **Hessen** mit seinen Jahrundert alten obsoleten Irren-Detentionshäusern zu *Hayna* und *Merxhausen*, und sonstigen kümmerlichen Nothbehelfen, den sogenannten Irrenabtheilungen der Landkrankenhäuser, wird es nun doch endlich einmal Zeit, dass die seit Jahren hin und her gezogenen Ansichten und Bedenken über Wahl des Orts und Art der Anlegung einer Irrenheilanstalt zu einem befriedigenden Resultate gelangen, da die Lage der heilbaren Irren besonders eine beklagenswerthe, die Zahl der unheilbaren stets im Zunehmen und eine steigende Last für die Communen sein muss.

In dem Grossherzoglich-Hessischen Hospital und Irrenhause *Hofheim* bei Darmstadt muss die Persönlichkeit des dirigirenden Arztes die grossen Mängel dieses Vereins heterogener Zwecke möglichst auszugleichen und zu vermitteln suchen. Auch das Herzogthum **Braunschweig** erwartet noch eine bessere Irrenanstalt als die in der Hauptstadt bestehende. Im Grossherzogthum **Weimar** werden die Vorbereitungen zur Herstellung einer neuen Irrenheil-

und Pflegeanstalt bei Jena getroffen. Die Heil- und Pflegeanstalt im Königreich ***Sachsen*** auf dem *Sonnenstein* hat neulichst durch Beförderung und Veränderung der Stellung des ärztlichen Vorstandes, desgleichen durch die Stellung des zweiten Arztes zum Reconvalescentenhause, erhebliche Verbesserungen erfahren. Die grosse Landes-Pflegeanstalt zu *Colditz* ist eine der wenigen, welche gleich den grösseren einen ärztlichen Director hat.

Die beabsichtigte Errichtung einer grossen Irrenheil- und Pflegeanstalt für 400 Kranke in ***Hamburg*** ist in Folge des grossen Brandunglücks wohl nur vertagt.

Die Grossherzoglich ***Mecklenburg-Schwerinsche*** Heilanstalt *Sachsenberg* ist dermalen durch Ausführung eines neuen besonderen Gebäudes für Tobsüchtige noch verbessert und erweitert worden, ohne hierdurch in ihrem Ziele nach höherer Vervollkommnung abgeschlossen zu haben. Desgleichen ist in der relativ verbundenen Irrenheil- und Pflegeanstalt zu *Hildesheim* im Königreich ***Hannover*** eine zweckmässige Erweiterung durch Errichtung einer Filialanstalt auf einem hierzu acquirirten Areal im Werke. Die ***Frankfurter*** Irrenanstalt besteht fort.

Im Herzogthum ***Nassau*** geschieht Grösseres durch den in der Ausführung begonnenen Neubau einer Heilanstalt (*Schuberg*) ganz in der Nähe der *Eberbacher* Pflegeanstalt.

Im Königreich ***Württemberg*** ist durch die Heilanstalt *Winnenthal* und durch die besondere, auch durch die Wahl des Directors bethätigte, Fürsorge für die reformirte Pflegeanstalt zu *Zwiespalten* das Irrenwesen trefflich organisirt. Desgleichen sieht die für das Grossherzogthum ***Baden*** seit 1½ Jahren eröffnete, von Grund aus mit fast 600,000 fl. neugebaute relativ verbundene Heil- und Pflegeanstalt *Illenau* für 150 Heilbare und 250 Pfleglinge einer dankbaren segensreichen Zukunft entgegen, und hat noch ihre Depotanstalt in der verbesserten Siechenanstalt zu *Pforzheim*. — Nun noch ein Wort über eine Anstalt, welche die Krone aller bilden dürfte.

Schon im Landtags-Abschiede für die Provinz Sachsen vom 31. Dezember 1838 wurde nach dem Antrage der Stände die Erbauung einer Provinzial-Irrenanstalt auf dem bereits erkauften Weinberge bei Halle genehmigt. Der Bau ward im Frühjahr 1842 in Angriff genommen. Den 8. October desselben Jahres nahm Se. Majestät das Grundstück und den Bau in Augenschein. Diese Ehre, die umsichtige und thätige Behandlung und Leitung der Sache durch die Ständische Commission und den Herrn Ober-Präsidenten, sowie die zweckmässige Ausführung des Baues, wovon ein grosser Theil der zum 7. Landtage versammelten Deputirten sich an Ort und Stelle überzeugt hatte, brachten einen frischen Aufschwung in die Angelegenheit.

Die Stände betrachteten in der 19. Plenarsitzung die, wenn auch erst in der Entwickelung begriffene Anstalt mit demjenigen

Stolze, welcher das genugthuende Bewusstsein in ihnen erzeugen musste, mit Anstrengungen und grossen Opfern ein Institut in's Leben gerufen zu haben, welches, den Anforderungen der Menschlichkeit und des Wohlthätigkeitstriebes entsprechend, auf eine der Provinz würdige Weise sich entfaltet. Vorzüglich verdient um diese Schöpfung ist aber auch der Mann, dessen Leistungen wir schon so oft berührten, dessen Leben und Schriften aber offenbar hierher gehören an den Schlusspunkt, den er für die neueste Epoche der Psychiatrie zur Zeit bildet.

**HEINRICH (PHILIPP AUGUST) DAMEROW**, geb. zu Stettin den 28. December 1798, ist der Sohn eines Geistlichen. Er besuchte das Gymnasium seiner Vaterstadt. Seit Frühling 1817 studirte er die Heilkunde zu Berlin und habilitirte sich 1822 bei der dasigen Universität. D. wurde später Professor in Greifswalde und Halle. Jetzt dirigirt er die Halle'sche Irren-Anstalt und sieht die bei Giebichenstein für die Provinz Sachsen nach seiner Angabe gebaute Irren-Heil- und Pflege-Musteranstalt, zu deren Direktor er bestimmt ist, der Vollendung entgegenreifen. Von Halle aus kehrt er allmonatlich nach Berlin zurück, um in den hiesigen Ministerialsitzungen als General-Referent der Irren-Angelegenheiten desfallsige Vorträge zu halten. D. ist daher zur Zeit mit Recht als das eigentliche Centrum der Preussischen Irren-Angelegenheiten zu betrachten und somit auch als Staats-Mann von hoher Wichtigkeit. Als philosophischer Geist, als scharfsinniger Lehrer, als denkender Schriftsteller ist er längst durch folgende Reihe seiner Werke bekannt: 1) Diss. inaug. quomodo et quando medicinae theoria vera; quam def. die 11. Maji 1821. (Rec. in Hufeland's Bibliothek d. Heilk. Bd. 47. 1822, Juni p. 367. Pierer allg. med. Annalen 1822. S. 1137). 2) Die Elemente der nächsten Zukunft der Medicin, entwickelt aus der Vergangenheit und Gegenwart. Ein Blick. Berlin 1829. (Rec. Friedreich Mag. für Seelenk. H. 5. 1830. S. 233. 34; Berl. Jahrb. f. Krit. 1830. Febr. Nr. 28. 29 von C. H. Schultz auch ib. 1831 Nr. 70. und 72; Pierer Med. Annal. 1830. Nov. S. 1442 — 44; Summ. d. Med. 1830. Bd. 3. Abth. 2. Art. 34. S. 477. 78. und Art. 1000. S. 827; Hecker Annal. d. Heilk. Bd. 19. 1831. H. 1. Jan. Art. 10. S. 96 — 109 v. F. Jahn. Leipz.-Lit.-Ztg. 1831. Nr. 47. 3) Ueber Ritta-Christina und die Siamesen in Hecker's Annal. 16. 1830. Apr. Art. 8. 454—82 (Extr. Summ. d. Med. 1830. Bd. 2. Art. 323. S. 297. 4) Aufsätze und Recensionen in Hecker's Annal. d. Heilk., Berl. Jahrb. für Kritik., Schmidt's Jahrb. der Med., Vereinszeitung. In letzterer, namentlich Jahrgang 1841 Nr. 8 und 9. Weiter seine Abhandlung über Cretinismus, daselbst 1834. Nr. 9. und 10. (psychiatrisch-geographisch.) Dann: Ueber den gegenwärtigen Zustand der Medizin und ihr Verhältniss zum Publikum, s. Vereinszeitung 1834 Nr. 36 und 37. Ferner verdient von Damerow's Aufsätzen in den Berliner Jahrbüchern für wissenschaftliche Kritik als Beispiel eines geist-

vollen Urtheils verglichen zu werden, seine Kritik von C. H. Schultz homöobiotischer Medizin Febr. 1832 Nr. 33 — 35. 5) Ueber die relative Verbindung von Irren-, Heil- und Pflegeanstalten, Berlin 1840 in 8. Endlich 6) sein Promemoria über die Entwickelungsgeschichte der psychiatrischen Zeitschriften, die Begründung und Einrichtung einer neuen. An dieser mit 1844 begonnenen „Allgemeinen Zeitschrift für Psychiatrie“ arbeiten unter Damerow's Hauptredaction mehrere der folgenden, wegen verschiedenartiger litterärhistorischer Beiträge ebenfalls schliesslich für die **Geschichte** der Psychiatrie, sowie um die Kritik der Auffassungsweisen der Seelenheilkunde hochverdienten Männer: Amelung, Archambault, Bird, Blumröder, Böcklin, Bourdin, Bräunlich, Brichetau, Brierre de Boismont, Buschhorn, Chevenix, Choulant, Colqhoun, Diez, Dubois, Ellis, Flemming, Foderè, Friedreich, Groos, Grohmann, Hamel, Hering, Herbst, Höck, Hohnbaum, Heinroth, Jahn, Ideler, Lautard, Lelut, Leonard, Leupoldt, Lippmann, Marinelli, Meiners, Michalowski, Moreau de la Sarthe, Fr. und H. Nasse, C. G. Neumann, Oegg, Passavant, Quitzmann, Rosenbaum, Rosenberg, Rosenkranz, Schäfer, Scheidler, C. L. Schmidt, Selmer, Thomée, Trelat, Vering, Wetzel, Zeller.

## VI. Zur Geschichte der Thierarzneikunde.

Die Gründe, welche mich bestimmen, die Darstellung des Entwickelungsganges, den die Veterinärmedizin genommen, auf jene der Ausbildung der Psychiatrie unmittelbar folgen, der Geschichtserzählung der medizinischen Polizei dagegen sie unmittelbar vorausgehen zu lassen, darf ich um so weniger verschweigen, je ernster ich den verächtlichen Spöttereien entgegenzutreten wünsche, mit denen früher so Viele und leider zum Theil noch jetzt so Manche das thierärztliche Geschäft unter sarkastischem oder, im glücklichsten Falle, höchst gnädigem Seitenblick herabzuwürdigen pflegten. Selbst in den neuesten Encyclopädien und Methodologien finde ich noch die Veterinärmedizin übergangen, oder sie einem ärmlichen Anhang zugewiesen. Wie viel schärfer hat doch Haller gesehen, wenn er hervorhebt, dass die menschliche Physiologie, auf der offenbar genug unsere Medizin wesentlich basirt, oder doch basiren sollte, von der vergleichenden Physiologie (in welcher neuerlichst Thierärzte, wie Bracy-Clark, Bojanus, Gerber, Girard, Günther, Gurlt, Hausmann, Hering, Hertwig, Hofacker, Rafn, Schwab, Viborg, Wolstein u. A. so Grosses geleistet) mehr Aufklärung, als von irgend einer andern Disciplin empfing! Auch Andre haben vor und nach Haller dies begriffen und an dieser Stelle möge es daher verstattet sein, ihre dessfalsigen Schriften zu nennen: J. Ph. Ingrassias quod veterinaria medicina formaliter una eademque sit cum nobiliori hominis medicina, materiae duntaxat nobilitate differens. Venetiae 1568. 4. * J. P. Frank disc. med. de morbis pecudum a medentibus nequaquam praetervidendis Ticin. reg. 1790. — redit in: Ejusd. Delectus Opusc. vol. IX. N. 68. — Etiam in: J. J. Römer Delect. Opusc. vol. I. p. 453. * Strachof über die Dienste, welche die Thierheilkunde und thierische Anatomie der menschlichen Heilkunde bereits geleistet hat und noch zu leisten vermag. Moscau. 1834. 8. (russisch). * F. Aygalenq aperçu général sur la médécine vétérinaire et ses rapports avec la médécine. Paris 1801. — Vorzugsweise dürfte die Psychologie für die Entwickelungsgeschichte der Sinnes- und Seelenfunctionen gleichfalls durch die Thierheilkunde so manches Sprunges überhoben werden, manche Lücken ausfüllen lernen können. Dass die Psychiatrie bei der Abhandlung des Blödsinns zum Thier herabsteigt, entschuldigt quasi den Uebergang zum Veterinärwesen. Auch fällt die neuere, eigentliche Entwickelungsperiode der wissenschaftlichen Seelen- wie Thierheilkunde in die Uebergangszeit des vorigen Jahrhunderts zu diesem — ein Zufall vielleicht, aber doch ein vom Geschichtsschreiber, der auf die historischen Uebergangsmomente in der Reihefolge wesentlich

angewiesen ist, nicht zu übersehender Zufall. Derselbe Zufall nun ereignete sich, bezeichnend genug, auch für die Medicina publica, der man erst durch Peter Frank's System einer vollständigen med. Polizei (6 Bde. 1779—1819) wissenschaftliche Abrundung, unmittelbar nach der Thierheilkunde, in genügenderer Form gegeben sieht. Sie folgt jener aber noch mehr deshalb bei uns, weil es grade Epizootien, soviel bekannt, noch früher als Epidemien, waren, welche auf erste sanitätspolizeiliche Maassregeln denken hiessen.

Was nun näher die Geschichte der Veterinärwissenschaft angeht, so finden sich Fragmente für sie in: Filippo Re Dizionario ragionata Venezia, 1809. 4 Vol. (V. D. Demusset Bibliographie). Paris 1810. * Saggio di Storia della medicina veterinaria, di Antonio Zanon. Venezia. 1770. 8. Vergl. auch: Memorie della Soc. d'agricoltura d'Udine. Parte I. (1772) p. 91. (Enthält unvollständige Notizen, aber gute über die ersten Thierärzte Italiens. * Almanac vétérinaire, contenant l'histoire abrégée des progrès de la médécine des animaux en France, par Chabert, Flandrin, Huzard. Paris 1792. (Recht gut für die neuere Geschichte der Veterinärkunde Frankreichs.) * Chr. Fr. Ludwig tabellarische Uebersicht der Geschichte der Thierheilkunde. Leipzig. 1794. 8. * E. L. G. Nebel progr. historiam artis veterinariae a rerum initio usque ad aetatem Caroli V. sistens. Giessae. 1806. 4. * P. S. Amoreux précis historique de l'art vétérinaire; pour servir d'introduction à une bibliographie vétérinaire. Montpellier. 1810. 8. * G. F. Eckel über den Nutzen und die Wichtigkeit der Thierheilwissenschaft, nebst kurzer geschichtlicher Einleitung. Wien. 1823. 8. * J. Fr. C. Hecker iu seinem berühmten Geschichtswerk. Er hat sehr wahr, aber freilich nur in Bezug auf die alten Griechen und Römer geredet. Dies Capitel übersetzte L. P. A. Gauthier. Paris. 1835. 8. * J. J. Rychner Stand und Fortgang der Thierheilkunde bis zum Jahre 1837. Bern. 1837. 8. Histoire des écoles vétérinaires et de la médécine vétérinaire dans différens pays: * C. Walch Darstellung des Veterinärwesens in den einzelnen deutschen Staaten. Hersfeld. 1838. 8. * v. Erdelyi Geschichte des Wiener Thierarzneiinstituts. s. d. Medic. Jahrbücher des österreichischen Staats. B. I. p. 2. * J. C. Albers Geschichte der Königl. Thierarzneischule zu Berlin. Berlin. 1841. 4. * Plank Grundzüge einer Veterinärtopographie von Baiern. München. 1825. 8. pag. 1 bis 42. * E. Hering über die Einrichtung und die Leistungen der k. Thierarzneischule zu Stuttgart. Stuttgart. 1832. 8. * P. Chr. Abildgaard regii Instituti Veterinarii Havniensis brevis Historia. Havniae 1788. 8. * Handlingar rörande veterinaire inrättningen i Skara. Skara. 1814. * G. W. Schrader Beitrag zur Geschichte der Thierheilkunde in England und Spanien. Siehe: Magazin für Thierheilkunde, Th. III. p. 465. * Rules and regulations of the royal veterinary college. London. 1837. — Names of the governors and officers of the r. vet. college. London. 1840. 4. * M. H. Gies-

ker Efferrettning om den konigliche Span. Dyrlaegeskole i Madrid: s. d.: Veter. Selskab. Skr. D. II. p. 247. (Vergl. auch Schwab Taschenbuch für Pferdekunde, wo zugleich die Geschichte der Copenhagner Schule von Viborg und der Münchener von Schwab aufgenommen ward.) * Rodriguez catálogo de algunos auctores Espanoles que han escrito de veterinaria, agricoltura etc. Madrid. 1790. 4. * Acta Academiae Vilnensis vol I. p. 1. (Nur einiges für die Bibliographie.) * J. C. G. Henzen Entwurf eines Verzeichnisses veterinärischer Bücher. Göttingen. 1781. 8. — Ejusd. Nachrichten von veterinärischen Werken. Stendal. 1785. 8. (Trotz arger Fehler doch schwer zu entbehren.) * J. D. Reuss repertorium commentationum a societatibus litt. edit. Ars veterinaria Gottingae. 1821. 4. * Bürger Bibliothek der Veterinärkunde. Berlin. 1823. 8. * Th. Ch. F. Enslin bibliotheca veterinaria, umgearbeitet von W. Engelmann. Leipzig. 1843. 8. (Ausgezeichnet für die neuere deutsche Litteratur.) * Vitet analyse des auteurs qui ont écrit sur l'art vétérinaire depuis Vegèce jusqu'à nos jours: in seiner Médécine vétérinaire. Lyon. 1783. vol. III. part. 2. * Plank Almanach für wissenschaftlich gebildete Thierärzte auf das Jahr 1835. München. 1834. 8. (Die alte Litteratur fehlerhaft, die neue gut.) * Catalogue des livers de la Bibliothèque de J. B. Huzard. Troisième partie. Redigé par P. Leblanc. Paris, 1842. 8.

Das wundersame Verhältniss zwischen dem Menschen und seinen nutzbaren Hausthieren, dies Verhältniss, das in der Geschichte und Entwickelung des Menschengeschlechts, wie seiner Cultur eines der wesentlichsten Momente ausmacht, ist so vielfach und durch wechselseitige, mehr als blos eigennützige Befreundung so tief begründet, dass die Geschichte zu der Art und Weise seines Werdens sogar nicht mehr hinaufreicht, da es sich überall, wo auch nur die ersten geschichtlichen Data eines Volkes beginnen, schon vorfindet. Aehnlich, wie unter den Gebilden des Pflanzenreichs die Getraidearten, Obstbäume und Küchengewächse, so verhalten sich zum Menschen die Haussäugethiere unter den Geschöpfen des Thierreichs. Wie sie auf eine ganz ausgezeichnete Weise dem Menschengeschlechte als Eigenthum zugetheilt sind, unter seiner Obhut und Pflege sich tausendfältig verändern und veredeln, von ihm verwahrlost aber und sich selbst überlassen, entweder verwildern und verkümmern, oder gänzlich zu Grunde gehen, so wandern sie auch mit dem Menschen, und breiten sich mit ihm über die urbaren Theile der Erde aus.

Je nachdem die Menschen in ihren gesellschaftlichen Verhältnissen sich auf mannigfaltige Weise veränderten, so konnte es nicht fehlen, dass dieses nicht auch auf ihre natürlichen Sclaven, die Hausthiere, bedeutenden Einfluss hatte, und es zeigt sich in dieser Hinsicht, wie bei dem Menschen, so auch bei seinen Hausthieren, eine zweifache Quelle der Krankheiten. Solche nämlich, deren Entstehung nicht sowohl von irgend einer besonderen Anlage, als viel-

mehr von äusseren, gemeinschädlichen und heftigen Potenzen abhängt, konnten und mussten schon damals sich äussern, wo bei einer noch unverkünstelten Lebensweise das thierische Wesen die dem freien Walten der Natur gemässe Energie und Ausdauer zu erreichen pflegte. Hierher gehören theils die mechanischen Verletzungen, theils durch atmosphärische und ähnliche Einflüsse veranlasste allgemein herrschende Krankheiten oder *Seuchen.* Krankheiten aber, und zwar solche, die auf irgend einer besondern, an sich schon abnormen Anlage basiren, haben in dem immer despotischern und vielseitigern Zwang ihren Ursprung, in welchen die Hausthiere unter der Herrschaft des Menschen geriethen. So lange er als Nomade lebte, genossen sie, wiewohl ihm unterthan, noch einer ziemlich unbeschränkten Freiheit, einer steten, ihrer Willkühr freigestellten Bewegung. Sie waren des Wechsels der Witterung, da sie ihm immer ausgesetzt blieben, gewohnt. Indem sie ihr Futter auf der Weide suchen mussten, konnten sie ungehindert ihrem Instinct folgen, und dieser, mit seiner ganzen wohlthätigen Kraft, ihre Wahl bestimmen. Mit dem Uebergange zum Feldbau, und den damit verknüpften, engern geselligem Leben war auch unausbleiblich das Loos der Hausthiere verändert. Zu Arbeitsthieren verwendet, wurden sie in ihrer Freiheit ungleich mehr eingeengt, und zu anhaltenden Bewegungen angestrengt. Es war ihnen ihre Wohnung unter Dach und Fach angewiesen, selbst ihre Nahrungsmittel auf einen engern Kreis beschränkt, und die freie Auswahl derselben grösstentheils verweigert. Sonach sank die energische Thätigkeit ihres Instinctes, die Constitution ihres Körpers änderte sich auf mannigfache Weise, die Empfänglichkeit gegen äussere Schädlichkeiten wuchs durch Entwöhnung, und in eben dem Masse kamen zu diesen Schädlichkeiten neue, in der gezwungenen Lebensart gegründete hinzu. Noch häufiger wurden krankmachende Einflüsse, je mehr allmälig Vorurtheile, abergläubische Begriffe u. dgl. sich in die Behandlung der Thiere einmengten.

Gleichzeitig, wie auf seine eigenen Gebrechlichkeiten und Leiden, musste der Mensch auch auf jene, seiner ihm so vielfach werthen Hausthiere, aufmerksam werden. Deshalb ist es auch wahrscheinlich genug, dass die Entstehung und die ersten Rudimente der Thierheilkunde nicht in eine spätere Epoche fallen, als jene der Menschenheilkunde selbst. Jedenfalls nimmt man dies ohne grossen Irrthum an; denn da der Mensch sich die Thiere zu seinem Nutzen zugesellte, so musste er auch dieses Nutzens wegen darauf bedacht sein, sie vor Krankheiten zu bewahren, und sie von diesen zu befreien.

So alt aber auch der Ursprung der Veterinärkunde sein mag, so blieb sie doch viele Jahrhunderte lang in demselben unvollkommenen Zustande, ja weit hinter der Menschenheilkunde zurück: sie fiel in die Hände der Hirten, Schmiede, kurz in die der unwissenden Routiniers und konnte sich deshalb aus ihrer Erniedrigung sobald nicht emporarbeiten.

Jenes allerdings höchst alberne, aber doch wirkliche Vorurtheil war der Veterinärkunst und ist ihr zum Theil noch jetzt in der öffentlichen Meinung entgegen. Dasselbe kann erst dann verschwinden, wenn sie sich von den Fesseln des Empirismus vollkommen befreit, das Geleise der blinden Routine gänzlich verlassen, die von der alten Menschenheilkunde erborgten Vorurtheile gänzlich beseitigt haben, und nur den rationellen Ansichten folgen wird, welche sich auf anatomisch-pathologische Untersuchungen gründen. Indem man dies erst spät einsah, so erklärt es sich auch, wie die Veterinärkunde so lange von der crassesten Unwissenheit niedergedrückt bleiben konnte, da Niemand sich damit befasste, sie zu einer Wissenschaft zu erheben, oder auch nur die Fragmente alter thierärztlichen Schriften zu benutzen. Jene Werke selbst aber fallen schon in unsere

## Erste Epoche.

**Von den frühsten wissenschaftlichen Spuren einer Veterinärkunde bis zu ihrer näheren anatomischen Begründung insbesondere, d. i.: von Aristoteles, † 322 v. C., bis Carlo Ruini, 1598 n. Chr.**

Bei den ***Griechen*** erhielt die Thierheilkunde um so früher einen wissenschaftlichen Anflug, in je höherem Ansehn bei ihnen manche Hausthiere, besonders die Pferde, standen, wovon Homer, Herodot, Pindar u. A. so häufige Beweise geben. Auch ist von Xenophon eine eigene Abhandlung über die Reitkunst erhalten, worin er einige noch ältere Schriftsteller aus diesem Fache, z. B. Timon (den Skeptiker) anführt; der vorzüglichste scheint Melampus von Argos zu sein. Selbst dem Vater der Menschenheilkunde wird ein Veterinärbuch zugeschrieben, das sich in mehreren Ausgaben findet, aber nicht von ihm, sondern von einem spätern Thierarzt gleiches Namens ist: Hippocratis hippocratica. S. die van der Linden'sche Ausgabe. Ludg. Bat. 1665. 8., dann die Charter'schen Ausgabe. Paris 1679 Fol. X.

Aristoteles, Hippocrates und vorzüglich Democritos beschäftigten sich mit der Zergliederung der Thiere, und machten von derselben, wie späterhin Galen, Anwendung auf den Menschen, so dass die Anatomie des Menschen, mystischer Vorurtheile wegen, nicht betrieben, während einer langen Reihe von Jahrhunderten durch die Anatomie der Thiere sehr uneigentlich ersetzt wurde. Ausserdem gab das häufige Schlachten der Thiere zu feierlichen Opfern und zum Wahrsagen aus den Eingeweiden Gelegenheit zu mancher zootomischen Kenntniss. Dass diese Gebräuche nicht selten zum Uebergange seuchenartiger Krankheiten von den Opferthieren auf die Priester Anlass gegeben, wird von manchen Geschichtschreibern des Alterthums erzählt: Vergl. T. Livii Hist. XXV. 26. J. Caesar de bello civ. III. Eine grosse Zahl von Beobachtungen über die Hausthiere, ihren Bau, Lebensart und Krankheiten findet sich bei Aristoteles.

**ARISTOTELES** kann als der erste aus dem (uns bekannten) Alter-

thume betrachtet werden, der über die Krankheiten der Hauptgattungen der Hausthiere geschrieben hat. In dem 8ten Buche seiner Opp. ed. Camus, Paris 1783, werden die Krankheiten der Pferde, der Rinder, der Hammel, der Schweine und Hunde beschrieben und die Heilmittel derselben angezeigt.

Im Aristoteles findet man z. B. die Angabe, dass der Rauch einer erloschenen Lampe bei einer tragenden Stute Abortus hervorbringen könne; dass die Spitzmaus zuweilen die Pferde beisse, und dadurch beträchtliche Geschwülste erzeuge, welche beim Aufplatzen den Tod des Thieres herbeiführten. So ungegründet dies auch ist, indem die von ihm gemeinten Geschwülste wahrscheinlich Carbunkeln gewesen sind, so hat sich doch dieser Irrthum bis auf die neuesten Zeiten erhalten. Aristoteles sagt ferner, die Pferde weideten am liebsten auf sumpfigen Triften, tränken lieber trübes, als helles Wasser, und machten das letztere absichtlich mit dem Füssen trübe. Wie müssen die Begriffe gewöhnlicher Menschen zu einer Zeit beschaffen gewesen sein, wo ein Mann von so ausgezeichnetem Verdienst dergleichen schreiben konnte, da er doch übrigens von mehreren Thierkrankheiten recht gut handelt! Sonderbarer Weise sind gerade diese Abgeschmacktheiten bis auf uns gelangt, und spuken noch jetzt in den Köpfen der Landleute. Lafosse bildet die Spitzmaus „qua potentia nocens" noch ab.

Die thierärzlichen Kenntnisse der *Römer*, grösstentheils von den Griechen entlehnt, finden sich in ihren bekannten landwirthschaftlichen Schriftstellern: Plinius, Cato, Varro, Columella, Palladius, Vegetius Renatus, Gargilius, Martialis: vergl. Scriptores rei rusticae veteres latini cura J. G. Schneideri. 2 Tom. Lips. 1794. Scriptores rei rusticae veteres latini Cato, Varro, Columella, Palladius. Quibus nunc accedit Vegetius de Mulomedicina et Gargilii Martialis fragmentum etc. Curante Joh. Matth. Gesnero. Lips. 1735. 4., 1774. Mannheim 1781.

Valerius Maximus, der zur Zeit des Tiberius lebte, erwähnt eines Pferdearztes „equarius medicus" Namens Herophilus. So handelt auch der spätere griechische Schriftsteller Apsyrtus blos von der Pferdearzneikunst „Hippiatrike" ein Beweis, dass auch damals, wie es jetzt meist der Fall ist, die Heilkunde des Pferdes als des edelsten Hausthieres, vorzugsweise und oft ausschliesslich bearbeitet wurde. Selbst das berühmte Buch des schon gedachten Vegetius Renatus, angeblich aus dem dritten Jahrhundert, das in der Folgezeit lange sich in einem solchen Ansehen bei den Thierärzten erhielt, wie bei den Menschenärzten die Werke Galen's, führt den Titel „Mulomedicina", obschon es nicht blos von Maulthieren und Pferden, sondern auch von Rindern handelt: s. Vegetii Renati veterinariae sive mulomedicinae libri quatuor, jam primum typis in lucem editi Basileae 1528. 4. 1537. 4. Manche Gründe machen es indess wahrscheinlich, dass diese Compilation aus viel späterer Zeit stamme, und dem Vegetius unterge-

schoben sei; allerwenigstens ist es durch offenbar spätere Interpolationen sehr verunstaltet. Weniger scheint dies mit Plinius der Fall zu sein.

Plinius der Aeltere (40 Jahre nach Chr.) hat eine Menge wunderlicher und aussergewöhnlicher Recepte für die Heilung der Krankheiten der Thiere uns hinterlassen. So z. B. räth er gegen das Fieber das Infusum vinosum der Verbena officinalis an; wenn es das Tertianfieber ist, so muss man eine dreiblättrige Pflanze, und wenn es das Quartanfieber ist, so muss man eine vierblättrige Pflanze nehmen. Man lässt die Pferde uriniren, indem man die Geschlechtstheile mit Knoblauch reibt, oder indem man an ihrem Körper eine Fledermaus anbindet.

Nach diesen Angaben kann man über den Zustand der Veterinärpharmacie und Therapie zur Zeit des Plinius urtheilen. Plinius galt indess zu viel, als dass die Kompilatoren sich nicht auch seiner Irrthümer bemächtigt hätten, um ihren Citaten das Siegel der Autorität aufzudrücken.

Später vernachlässigten Varro, Cato und vorzüglich Columella, Eumelus, Apsyrtus u. a., von denen bereits oben (Th. I. p. 177 und 178) die Rede war und die in ihren Schriften vortreffliche Lehren über Ackerbau und Behandlung der Heerden geben, keineswegs die Therapie der Krankheiten der Pferde und Rinder. Columella in seiner Schrift De re rustica spricht von dem Ignis sacer der Hammel, von der Schwindsucht der Rinder, von der Pest der Ziegen, von dem Mentigo und Ostigo u. s. w., und dann zeigt er die Heilmittel an: gestossene Erbsen mit Salz vermischt, zwei Getränke, das eine aus Kienruss, Olivenöl und Wein bestehend, das andere aus dem Safte der Wurzeln von Schilfrohr und Weissdorn zusammengesetzt. Er rühmt auch das Salzwasser von eingesalzenen Fischen; ein Gemisch von Theer und ungesalzenem Schmalz; endlich und vor Allem weisse Niesewurz.

Zu Ende des zweiten Jahrhunderts und im Anfange des dritten wurde diese Kunst in Griechenland vorzugsweise getrieben, und die Männer, welche sie ausübten, hiessen schon Veterinärärzte. Noch lange scheinen diese griechischen Thierärzte den Vorrang behauptet zu haben, auch an die Hoflager auswärtiger Herrscher berufen worden zu sein. Wenigstens hat der unbegreiflich gelehrte **Heusinger** über *Theomnestus* es ermittelt, dass derselbe im fünften Jahrhundert *Leibthierarzt Theoderich des Grossen*, Königs der Ostgothen gewesen sein müsse. Vergl. Heusingers Glückwunsch zu Dr. Nebel's Jubelfeier Gies(?)en 12. Dec. 1843. Alle von Theomnestus beschriebenen Pferdekrankheiten findet man übrigens in der ersten „pièce justificative" zu Heusinger's „Recherches de pathologie comparée." Cahier premier. Bruxelles, Cassel, Paris, Petersbourg et Vienne 1844. [In der zweiten Beilage (pag. 83—124) dieses Werks, auf welches die Veterinär-Wissenschaft mit hohem Rechte für immer stolz sein darf,

(und das mir leider zu spät zu Händen kommt!) giebt der bewundernswerthe Heusinger unter bescheidenem Titel eines „Aperçu historique" über die Geschichte der Lehre von Krankheiten der Vögel — wiederum das Beste, was, soviel mir bekannt, darüber existirt.] Aus der spätern Zeit, vom 6sten bis 9ten Jahrhundert n. Chr. ist nichts Bemerkenswerthes auf uns gekommen. Dagegen verdankt man dem Kaiser *Constantinus Porphyrogenetus* (912—959) eine Sammlung der Schriften griechischer Veterinärärzte; 1530 wurden sie auf Befehl Franz I. durch den Arzt Jean Ruel in's Lateinische und 1563 von Jean Massé in's Französiche übersetzt. Apsyrtus, Eumelus, Theomnestus, Hippocrates Mulomedicus, Hierocles, Pelagonius u. s. w. verfassten jene *kostbare Sammlung*, in der schon eine grosse Menge innerer und äusserer Krankheiten beschrieben sind und welche als die erste Grundlage der Veterinär-Pathologie, — Pharmacie und — Therapie angesehen werden kann. Hinter den meistens unvollständigen und ungenauen Beschreibungen einer grossen Menge von Krankheiten stehen die Heilmittel und Recepte. Die medicinischen Substanzen sind fast alle aus dem Pflanzen- und Thierreich genommen; das Mineralreich konnte nur seine natürlichen Produkte liefern, weil die Mineralogie und die Chemie damals noch in der Wiege lagen.

Der Titel dieser Sammlung ist: Geoponicorum, seu de re rustica Lib. XX. Cassiano Basso scholastico collectore, antea Constantino Porphyrogenetae inscripti graeco-latini, M. S. contulit, prolegomena, notas et indices adjunxit Petrus Needham. Cantabrigiae 1704. 8. Das 16. bis incl. 19. Buch enthalten veterinärische Gegenstände und von Apsyrtus Schriften *τῶν ἱππιατρικῶν βιβλία δύω.* Veterinariae medicinae libri 2. Basil. 1537. 8. — Nun vom Titel zu den Mitteln.

Unter den vegetabilischen Substanzen wurden die Gummi-Arten, die Gummiharze, als das Galbanum, Euphorbium, Opopanax, Terpentinharz, Mastix, Myrrhe, Scammonium und die Aloe am häufigsten angewandt. Die am meisten gebrauchten Pflanzen sind die schwarze Niesswurz, Safran, Origanum vulgare, Steinklee (Trifolium melilotus), Rettig, Majoran (Origanum majorana), Alraunwurz (Solanum Mandragora), Enzian (Gentiana), Aristolochia, Lorbeer, Momordica Elaterium, Feigen. Vegetabilische Produkte, als Opium, Wein, Essig sind auch oft angezeigt. Milch, Fett, Honig, Wachs, Bouillon von Hundefleisch, von Katzenfleisch und von Schildkrötenfleisch, Schnecken, Oniscus Asellus, menschliche Excremente, Urin werden auch als Heilmittel genannt. Endlich findet man unter den Mineralsubstanzen angeführt: Schwefel, Sal ammoniacum, Kalk, Alaun und einige chemische Produkte, als Grünspan, Vitriol und Bleiweiss. Eine pharmaceutische Beschreibung wird von diesen Substanzen nirgends gegeben; ebenso wenig wird von dem Einsammeln, der Auswahl und der Aufbewahrung derselben gesprochen.

**Apsyrtus**, ein Soldat aus Nikomedien, welcher im Heere

des Kaisers Constantin diente und sich durch die Heilung der Krankheiten der Pferde einen grossen Ruf erwarb, hat uns viele seiner Receptformeln hinterlassen. Im 69. Cap. handelt er von der Bereitung mehrerer Medicamente und giebt die Formel und Methode an, zusammengesetzte Infusionen, Getränke, Kataplasmen, Salben, Pflaster u. s. w. zu bereiten; dann werden die Recepte beschrieben, welche die Heilung von Krankheiten, z. B. der Wuth, der Krätze, der Kolik, der Lungenkrankheiten, des Augenstaars, der Stiche von giftigen Insekten und andern Thieren bewirken sollen.

Dieser letzte Theil der Werke der griechischen Thierärzte verbirgt *den Ursprung der Veterinärpharmacie* in sich. An der Redaktion erkennt man die Kindheit der Pharmacie, die von Aberglauben und groben Irrthümern noch umgeben ist. Man sieht mehrere Droguen, die dieselbe Eigenschaft haben mit vielen Substanzen zusammengesetzt, die ganz verschiedene Eigenschaften besitzen und bei 10 bis 15 verschiedenen Krankheiten gebraucht wurden. In Bezug auf einige ernstliche und schwer zu heilende Affectionen, als die Wuth, die Darmgicht, Brustkrankheiten, sieht man die sonderbarsten und wunderlichsten Mittel vorgeschrieben. Es ist fast unglaublich: — diese Mittel wurden von den meisten französischen und italienischen Pferdeärzten im 16. und noch im 17. Jahrhundert vielfach angewandt! Dem sei indess wie ihm wolle, Alles bestätigt die Meinung von Delafond und Lassaigne, dass die griechischen Veterinärärzte in ihren Werken über die Krankheiten der Thiere den ersten Grund zu einer Materia medica veterinaria gelegt haben.

Eine der vollständigsten Darstellungen der älteren Begriffe über Thierarzneikunde giebt Publius Vegetius Renatus Ars veterinaria sive mulomedicina, Basileae 1528. Man muss aber, wie Huzard schon richtig bemerkt hat, diesen Vegetius nicht mit einem römischen Bürger, einem Comes von Constantinopel verwechseln, der im 4. Jahrhundert unter Kaiser Valentinus lebte und ein Werk De re militari schrieb. Des Publ. Vegetius Werk ist in vier Bücher getheilt; die beiden ersten behandeln die Krankheiten des Pferdes, das dritte die Krankheiten des Rindviehs und das vierte ist der Bereitung der Medikamente gewidmet. Vegetius hat in diesem Buche viele Formeln zur Bereitung der Getränke, der Klystiere, der Augensalben, der Kataplasmen und anderer Salben, die in den Schriften der griechischen Thierärzte gedruckt sind, angegeben.

Vegetius, welcher zu Anfang des 4. Jahrhunderts der christlichen Zeitrechnung schrieb, lieferte nichts als ein aus griechischen und lateinischen Schriftstellern zusammengetragenes Register der rücksichtlich der Thierheilkunde herrschenden Vorurtheile. An eigenen Beobachtungen scheint es ihm durchaus zu fehlen, indem er wohl darüber klagt, dass seine Vorfahren nur Recepte und keine Krankheitsbeschreibungen hinterliessen, aber doch eingesteht, dass

er sein Werk aus anderen zusammengetragen habe. Er war übrigens für die Zeit, in welcher er lebte, kein gewöhnlicher Mensch, sondern besass verhältnissmässig viel Kenntnisse, schrieb einen eleganten und klaren Styl. In der Vorrede zeigt er, wie ungerecht die Verachtung sei, welche die Veterinärkunde treffe, und dass die letztere als Wissenschaft den Rang neben der Menschenheilkunde einnehmen müsse. Vegetius ist von seinen Zeitgenossen als der Hippokrates der Thierärzte betrachtet worden, und als ob er die Veterinärkunde gewissermaassen in ein System gebracht habe. Diese Ansicht ist aber ungegründet. Es fehlt viel daran, dass Vegetius sich um seine Wissenschaft so verdient gemacht habe, wie Hippokrates um jene: denn die Schriften des erstern sind, wie gesagt, ein Magazin von Irrthümern.

Indess ist **Vegetius** doch streng methodisch und der erste, der eine genaue Beschreibung der Krankheiten der Rinder gegeben und die Formeln zur Bereitung der nöthigen Medikamente vorgeschrieben hat. Man findet zwar in seinem Formulare viele wunderliche Recepte; er hat sich jedoch in diesem Sinne weniger geirrt als die griechischen Thierärzte, ist auch weit umsichtiger gewesen als die französischen Pferdeärzte, die lange nach ihm geschrieben haben.

Nach der Wiederaufnahme der Wissenschaften und Künste schien, im 16. Jahrhundert, auch für die Thierheilkunde eine bessere Epoche zu beginnen. Schon im Jahre 1528 wurden die „Vier Bücher" durch den Druck bekannt gemacht. Auch ward die Constantinische Sammlung, in Folge eines Auftrags Königs Franz I., von Ruellius vorzugsweise in's Lateinische übersetzt: Veterinariae Medicinae libri, 2. Jos. Ruellio, interprete, Paris 1530. Fol.; eine deutsche Uebersetzung erschien 1750 in Nürnberg.

Ein J. M. Gessner sammelte, was [Aristoteles,] Plinius, Varro, Columella, Aelianus, Oppianus, Vegetius und fast alle anderen lateinisch schreibenden Autoren über Hausthiere sagen, und bereicherte es mit vielen neuen Bemerkungen. J. M. Gessner: Scriptores rei rusticae veteres latini Lipsiae 1735. 4. und Manheim 1782. 8.

J. M. Gessner handelt von dem Pferde, dem Esel, dem Ochsen, dem Hammel, der Ziege und dem Schwein, giebt eine genaue Beschreibung ihrer Krankheiten und der Heilmittel derselben. Man findet in dieser Abhandlung einige gute Formeln zur Heilung mehrerer äusseren Krankheiten der Pferde und vorzüglich der Rinder.

Im Jahre 1563 übersetzte Johann Massè die lateinische Bearbeitung der griechischen Veterinärärzte ins Französische. Dieser Arbeit ist angehängt eine kleine Abhandlung für Hippiatrie, in welcher man nur sehr complicirte und abgeschmackte Formeln findet, die eines Arztes wenig würdig sind und eine tiefe Unkenntniss der Wirkungen der Medikamente verrathen.

Bei dem allen blieb die Thierheilkunde noch immer in einem sehr rohen Zustande, und ihre Ausübung war Scharfrichtern und Abdeckern anheimgestellt. Die Heilung kranker Rinder und Schaafe ward als ausschliessliches Geschäft der Hirten angesehen, so wie dagegen die Heilung der Pferdekrankheiten grösstentheils von Hufschmieden besorgt wurde. Es konnte also nicht fehlen, dass die damalige Thierheilkunde in nichts Anderm, als in einer bunten Sammlung unsinniger Recepte, seltsamer Operationen und wunderlicher Vorurtheile bestand, von welcher sich nur gar zu viele, wie z. B. das sogenannte Feifelbrechen, das Kernstechen u. dgl. bis auf die neuesten Zeiten erhalten haben.

Seitdem man anfing, die Anatomie des menschlichen Körpers sorgfältig zu betreiben, ward die Zootomie mehr vernachlässigt, und es konnte also auch von dieser Seite die Thierheilkunde zu keiner wissenchaftlichen Form gelangen. Um so grösser ist das Verdienst des Senators von Bologna, Carlo Ruini, der zu Ende des 16. Jahrhunderts ein Werk über Zergliederung des Pferdes „Hippotomie" herausgab.

Hier haben wir die Grenze der alten Zeit, die trotz neuer Ausgaben und Uebersetzungen ihrer Werke das Imposante ihrer Autorität allmälig verloren hat. Wir schliessen naturgemäss mit dem genannten Werke, in welchem die thierärztlichen Lehren des Alterthums zum letzten Male als Norm auftreten. Bald nemlich sollten sie einer neuen Reform weichen, als deren Anfangspunkt Ruini nicht blos genannt zu werden verdient, sondern deren mächtiger Heerführer in ihm hervortritt.

### Zweite Epoche:

**Von der Erscheinung der ersten umfassenden Anatomie bis zur Stiftung des ersten wissenschaftlichen Instituts, d. i. von Ruini 1598 bis zur Gründung der Veterinärschule zu Lyon 1762.**

Das den Anbruch eines neuen Tages verkündende Werk: „Anatomia del Cavallo, infermità e suoi remedi, dell' anatomica e dell' infirmità del cavallo, del Signor **CARLO RUINI**, Senatore Bolognese, erschien zu Bologna 1598; eine zweite Ausgabe zu Venedig 1618. 2 Vol. Fol. c. Fig. Deutsch von D. Uffenbach, Frankfurt am Main 16..? Diese unter allen bisher erschienenen Büchern *vollständigste* Schrift enthält die Anatomie des Pferdes, die Krankheiten, von denen es afficirt wird und die Heilmittel derselben. Ruini's Werk wurde während der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts sehr geachtet. Sein Verfasser war das Orakel der Pferdeärzte und Hufschmiede, die ihn grösstentheils kopirten. Nach der Beschreibung jeder Krankheit giebt Ruini die Medikamente an, welche die Heilung bewirken sollen.

Als Carlo Ruini schrieb, hatten Chemie und Pharmacie schon einige Fortschritte gemacht und neue Heilmittel an die Hand gegeben: Hieronymus Fracastor, der berühmte Paracelsus,

Sylvius, Libavius, hatten viele Formeln erfunden. Auch lehrten die italiänischen Hippiatriker jener Zeit nicht nur viele der bisher bekannten Formeln, sondern auch noch Bereicherungen, unter denen Rosenöl, Rosenhonig, Meerzwiebel, Theriak, das von Fracastor erfundene Diascordium, Drachenblut und Tutia u. a. m. sich auszeichnen.

Horatio de Francini, ein Stallmeister des Königs und Neffe Ruini's, übersetzte im Jahre 1607 seines Onkels Werk wörtlich ins Französische, mit Ausnahme der Anatomie, unter dem Titel: Hippiatrique du Sieur Horace de Francini, Paris, 1607. Dem Pharmaceutischen hat er nichts hinzugefügt.

Nicht lange nachher, Paris 1619, erschien die erste Ausgabe des Maréchal expert (der erfahrene Hufschmied) von Beaugrand. Diese kleine Schrift handelt im Allgemeinen nur von den Recepten oder Heilmitteln wider die Krankheiten des Pferdes.

Fast alle Recepte der Hippiatriker vor Beaugrand sind in jenem Büchlein enthalten. Doch findet man darin einige neue Präparate, z. B. das schwarze und rothe Aegyptiacum, die Fussalbe und ziemlich gute adstringirende Mittel gegen Krätze, Flechten, dann gegen die Maucke u. s. w. Die Schrift Beaugrand's erlebte 3 Ausgaben, von denen die letzte 1639 erschien. Die Abhandlung La Connaissance des Chevaux von de Bouvray erschien 1646. Der dritte Theil dieser Nachahmung handelt von den Heilmitteln. Man liest nichts Neues in dieser Arbeit, ausser einigen langen und unbedeutenden Recepten, die grösstentheils aus reizenden und adstringirenden Mitteln bestehen.

Jourdain hielt sich streng an die vor ihm lebenden Veterinärärzte und Hippiatriker, und besonders an die griechischen Thierärzte, von denen er eine wörtliche Uebersetzung gegeben hat. Wie Ruini beschreibt er viele Krankheiten und giebt Recepte an. Die meisten Formeln Jourdain's aber sind ungenau und bestehen aus erhitzenden Substanzen.

Le Grand Maréchal français, 2. Ausgabe Paris 1654, enthält eine grosse Menge von Recepten, die alle das Siegel der Unkenntniss der Wirkungen der Heilmittel an sich tragen.

Delcamp, mehr Stallmeister als Hippiatriker giebt in seinem Art de monter à cheval (Reitkunst), weniger ungenaue Verordnungen. Aber dennoch fördert sein Buch die Pharmacie nicht.

De la **Bussinière**, ein verdienter Stallmeister, gab im J. 1660 ein Werk unter dem Titel: Le nouveau parfait Maréchal aus, das sehr deutlich die Krankheiten beschreibt und deren Heilmittel bestimmt. In diesem Werke finden sich auch alle Formeln Beaugrand's verzeichnet. Viele andere, nicht weniger vortreffliche, wurden neu hinzugefügt. Hierunter findet man das erste Recept zu dem herzstärkendem Pulver, dem Wunderstein, der nachher *der göttliche Stein* hiess, zu dem sympathetischen Pulver und der grünen Salbe. Ferner trifft man darin noch folgende Mittel an: Merkur

(namentlich Sublimat), Antimon u. s. w., endlich einige Recepte zu Purgirpillen, die heute noch angewendet zu werden verdienen.

Nach ihm zeichnete sich im folgenden Jahrhunderte, als der vorzüglichste Schriftsteller, **Solleysel** aus, dessen Werk lange Zeit hindurch in seiner Art das vorzüglichste blieb: Sr. de Solleysel, le véritable parfait Maréchal, qui enseigne à connoistre la beauté, la bonté et les defauts des chevaux etc. etc. Sixième édit. française à Genève 1677 fol. Die ältere Ausgabe, Paris 1664. Neuere, Paris 1746 1754. 4. 2 Vol. wurde häufig in's Deutsche und auch in's Englische übersetzt. Solleysel war einer der gelehrteren Stallmeister seiner Zeit, der die Pferde und Pferdeheilkunst liebte. Er hatte nicht blos Viel gesehen und beobachtet; sondern er hatte auch die Werke berühmter Aerzte, z. B. des Hippocrates, van Helmont, Avicenna u. a. gelesen, aus denen er häufig Stellen citirt. Er studirte dann die Werke der griechischen Veterinärärzte und französischen Hippiatriker, sowie die Werke der italiänischen Stallmeister und Hippiatriker: Giordano Ruffo, Pascal, Caraciollo, Colombro, Pietro Crescendo und so manche Andere. Dem Solleysel fehlten nur anatomische und pharmaceutische Kenntnisse; auch muss man bedauern, dass dieser Hippiatriker, den man berühmt nennt, die Anatomie Ruini's nicht studirt hat, welche, obgleich sehr unvollkommen und ungenau, ihn doch vor groben Irrthümern bewahrt haben würde.

Die aus Ruini's nnd Solleysel's Feder hervorgegangenen Werke sind die ersten, deren Verfasser in dieser zweiten, etwas lichtern Periode der Wissenschaft, nach eignen Beobachtungen, und nicht blos als blinde Nachbeter ihrer Vorgänger schrieben. Indess wimmeln doch diese Werke noch, rücksichtlich der Therapie, und vorzüglich der Anatomie, von Irrthümern, wenn gleich Ruini's Werk für seine Zeit eine ausgezeichnete Leistung war. Der therapeutische Theil ist ganz den Alten, so wie dem Fondaned, Ruffo und Laurentius Rusco, welche wenig von denselben abweichen, entlehnt. Solleysel, der noch jetzt das Orakel der geringern Klasse von Curschmieden ist, würde heutzutage für einen höchst mittelmässigen Rossarzt gelten müssen. Doch besass er viel Erfahrung und, wie bemerkt, Belesenheit, so wie es ihm denn auch keineswegs an Talent fehlte. Alle seine Nachfolger, bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts, haben aus ihm geschöpft. Aber wie viel Unvollkommenheiten enthält nicht sein vollkommener Hufschmidt! Wie viel Albernheiten, Irrthümer, rohe Curen und ungeschlachte Curmittel sind darin nicht anzutreffen! Solleysel besass nicht die geringste Kenntniss von der Anatomie. Er betrachtete das Gehirn als den Helm einer Destillirblase, in dem sich alle feinen, aus den Nieren, der Milz und der Leber aufsteigenden Dünste, vermittelst der „Veine coeliaque", concentriren. Ihm muss man also theils die Erfindung, theils die Vererbung vieler barbarischen und gefährlichen Operationen zur Last legen, bei denen noch jetzt

manche Dorfschmiede verharren. Er empfiehlt das noch gebräuchliche Unterbinden und wiederholte Oeffnen gewisser Gefässe gegen gewisse Krankheiten, z. B. der Augenwinkelader bei periodischer Ophthalmie, das unzweckmässige Nagelschneiden der Augen, das Feifelbrechen gegen Colik etc. Er will gegen alle Krankheiten des Pferdes erhitzende Mittel angewandt wissen, weil diese Arzneistoffe mit dem Temperamente des Pferdes gut harmoniren sollen, und was des krassesten Unsinns mehr ist.

Dabei ist Solleysel der grösste Polypharmacist unter allen Hippiatrikern, bis die Matière médicale von Bourgelat erschien. Ausser den bisher bekannten Recepten lieferte er noch einige neue, die ihm gehören. Hinter der Beschreibung jeder Krankheit findet man ein Dutzend Heilmittel angegeben, und was ihm sehr eigen ist: er giebt gegen dieselbe Krankheit, nur nach den verschiedenen Sitzen derselben, verschiedene Mittel an.

Solleysel möchte jedoch auch den Pharmaceuten spielen; er beschreibt die Bereitung der Recepte, welche er anräth und zeigt die zur Aufbewahrung derselben nöthige Vorsicht an. Aber alle diese Formeln sind ein Beweis der damaligen Unwissenheit über die Eigenschaften der Medicamente; denn in einem und demselben Recept sind oft vereinigt: erweichende, aufregende, erhitzende urintreibende, schweisstreibende u. a. Mittel. Man findet dabei auch Substanzen, welche zwar chemische Reaktionen verursachen, aber keine brauchbaren Compositionen bilden können, weil sie ganz widersprechende und manchmal sehr schädliche liefern.

Dann hat er in den verschiedenen Ausgaben seines Werkes neue Recepte angegeben, die ihm von Stallmeistern oder Hufschmieden mitgetheilt wurden. So findet man darin den Balsam der Madame Feuillet, die Salbe der Meister Sicard, Curty, Barthélemy u. s. w., das sympathetische Pulver ctr. Alle diese Mittel waren sehr gerühmt; aber sie sind Beweise von der Kindheit der hippischen Pharmacie. Die Chemie und die Pharmacie, die damals von Glauber, Glaser, Crollius, Hartmann, Minderer, Lemery u. s. w. gefördert wurden, hatte neue Medicamente entdeckt, deren sich Solleysel bemächtigte, und die die Liste der andren Recepte vermehrten. Endlich hat Solleysel in seinem Eifer für Polypharmacie die Verordnungen einiger Hippiatriker aufgenommen, welche schmutzige und ekelhafte Dinge enthalten, die wir nicht zu nennen wagen.

Dem sei indess wie ihm wolle, viele Formeln von Solleysel haben sich bis jetzt erhalten, und die Veterinärärzte sind glücklich, sie noch zu besitzen. Wir könnten sogar sagen, dass viele Solleysel'sche Recepte sich wieder verjüngt haben und für neue ausgegeben worden sind.

Um diese Zeit erschien auch *das erste deutsche thierärztliche Werk*, G. S. **Winter von Adlersflügel** „Bellerophon" sive eques peritus, Nürnberg 1678. Desselben Hippiater expertus, wohlerfahrner Rossarzt ib. eod. Drollige Abbildungen

(Coitus, Missgeburten mit Menschenköpfen) sind in seinem dritten Werke: „Neuer Traktat von der Stuterey und Fohlenzucht“ enthalten.

Auch Andrew Snape's Anatomy of an horse erschien jetzt, London 1686. Fol.

De la Bessée, Stallmeister, giebt in seinem Methodischen Hufschmied „Maréchal méthodique“ und Charbon de Begrières, Kapitän der Kavallerie, in seinem Handbuch der Stallmeister „manuel des écuyers“ kein neues Mittel an. Fast alle sind dem Werke von Solleysel entlehnt.

De Saulnier d. j., Stallmeister, gab im Haag 1734 „Parfaite connaissance des Chevaux (die vollkommene Kenntniss der Pferde)“ heraus. De Saulnier beschreibt mehr die Heilmittel, als die Symptome der Krankheiten. Man findet auch bei ihm fast alle alten Recepte von Solleysel. De Saulnier hat mit allen andern Hippiatrikern seiner Zeit das gemein, dass sie für schwere und fast unheilbare Krankheiten, wie den Rotz, Herzschlägigkeit, Wurm, u. s. w. viele ganz verschiedenartige Mittel verschrieben. De Saulnier ist der Frfinder des Recepts von den 4 Salben, in deren jeder sich fünfundzwanzig verschiedene Substanzen befinden.

Dennoch hat dieser Stallmeister einige gute einfache Verordnungen gegeben, worunter man die tonischen und nährenden Kraftbrühen rechnen kann.

De la Chaynaie publicirte 1744 seinen (vollkommenen Kutscher) Parfait Cocher. In diesem kleinen Werke beschreibt der Verf. kurz die Krankheiten des Pferdes und die Heilmittel. Man findet darin nur gewöhnliche Medikamente, die leicht zu präpariren sind. Hieran hat de la Chaynaie viel besser gethan, als seine Vorgänger.

**De la Guerinière**, Stallmeister, hat sich in seiner Schrift „École de Cavalerie, contenant la connaissance, l'instruction et la conservation du cheval“, Paris 1754, mehr mit der Diagnose und Prognose der Krankheiten, als mit den zahlreichen, bisher so gerühmten Formeln beschäftigt.

„Unter allen bekannten Recepten, sagt er, haben wir diejenigen ausgewählt, welche, wie die Erfahrung gelehrt hat, die wirksamsten gewesen sind; die einfachsten und die wohlfeilsten, um so viel als möglich die Vorwürfe zu vermeiden, welche man den besten Werken, die hierüber erschienen sind, gemacht hat.

De la Guerinière ist in der That klüger, als seine Vorgänger, er giebt zwar noch viele Formeln, aber sie sind einfach und leichter zu bereiten. Für seine Kunst hat de la Guérinière den *Grund zu einer einfachen, hippischen Pharmacie* gelegt, in welcher man sieht, dass er bei der Bereitung der Heilmittel gegen die Krankheiten des Pferdes sich weniger geirrt hat, als seine Vorgänger.

Im J. 1755 gab **De Garsault**, Stallmeister, seinen Nouveau parfait Maréchal (Neuer vollkommener Hufschmied) heraus, der

sehr gesucht war und vier Auflagen erlebte. Die letzte ist von 1771.

Das Werk von Garsault ist in sieben Kapitel getheilt und in den Kapiteln, die überschrieben sind: *der Apotheker und Heilmittel*, findet man die *erste Veterinärpharmakopöe*. Auch lieset man in diesem Werke kurze Nachrichten über die Einsammlung, Wahl und die Aufbewahrung der Medicamente. Alle medicinischen Pflanzen sind darin abgebildet; die Medikamente, sowohl exotische, als inländische sind beschrieben und klassificirt mit den Worten: purgativ, vomitiv, diuretisch, aperitiv, carminativ, Würmer vertreibend u. s. w. Garsault beschreibt sodann die Pflanzen, welche als Gifte betrachtet werden können, und zeigt ihre Gegengifte an. Dann kommen die äussern Medicamente und endlich die innern Heilmittel. In diesen beiden letzten Abtheilungen giebt Garsault Recepte zu Pillen, Gargarismen, Salben, Pflastern, Kataplasmen, Bädern, spricht auch von mehreren pharmaceutischen Präparaten, als von der Aloetinktur, dem Digestiv, dem Eau d'alibour u. s. w.

Die Pharmakopöe war nach der Pharmacie der Menschenheilkunde modelirt worden. Aber Garsault ist durchaus nicht so überladen, wie seine Vorgänger. Man möchte ihm blos etwa vorwerfen, dass er in die Veterinärmedicin alle Medikamente hat einführen wollen, die zu seiner Zeit in der Medicin des Menschen üblich waren. Garsault beschreibt in der That eine Menge von Substanzen, die auf den Menschen zwar, aber nicht auf das Thier eine Wirkung ausüben. Seine Posologie ist im allgemeinen schlecht; die Dosen sind zu schwach für das Pferd. Dennoch hat Garsault mit Urtheil viele unnütze und gefährliche Heilmittel verworfen, und gewiss ist sein Buch für die Pathologie, Pharmacie und Materia medica besser als das von Solleysel.

Der Schwede Friedrich Hastfer gab im Jahre 1756 eine *Methode, die wolltragenden Thiere zu veredeln und zu vervollkommnen* heraus, die in demselben Jahre von Pohole ins Französische übersetzt wurde.

Hastfer spricht in seinem Buche von den Krankheiten der wolletragenden Thiere und von den Heilmitteln derselben. Wir kennen, weder in der Pathologie, noch in der Heilmittellehre und der Pharmacie nichts Schlechteres, als Hastfer hierüber sagt. Er führt eine Menge unnützer Recepte an, die er aus den trivialsten Büchern seines Vaterlandes, als aus dem „treuen Führer der Schäfer", „den geheimen Künsten des Schäfers" u. s. w. geschöpft hat. Kurz, in der Pharmakopöe von Hastfer ist nichts Gutes enthalten.

Der Verfasser der Nouvelle maison rustique (Neues Bauernhaus) das 1763 erschien, beschrieb die Krankheiten der Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen und Schweine. Heilmittel wie Formulare, sind den Werken entlehnt, die bis dahin erschienen waren. —

Wenn wir bisher der Werke von Lancisi (1718), von Ra-

mazzini 1716, Gölicke 1730, Sauvages 1746, Abraham Ens 1746, den Recueil des remèdes von Madame Fouquet 1746, die Abhandlungen von Layard 1757, Reygnter 1762, Plenciz 1762, Leclerc 1766, Barberet 1767 und von Jean Barthelet 1768, nicht erwähnt haben, so geschah es deshalb, weil alle diese Schriftsteller nur über einzelne Krankheiten geschrieben, weil sie mehr oder weniger ungenaue Recepte angeführt und endlich weil wir uns beeilt haben, bei der eigentlichen Epoche der Schöpfung einer positiven Veterinärarzneikunde anzulangen.

Denn alles, was bisher für die Veterinärkunde gethan ward, blieb grösstentheils auf Hippiatrik beschränkt, bis zu Anfang des 18. Jahrhunderts ein grosses und über die meisten Länder Europa's verbreitetes Uebel die Aufmerksamkeit der Regierungen und der gelehrtesten Aerzte jener Zeit auf sich zog, und so zu gründlichen Untersuchungen über die *Krankheiten der Rinder and anderer Hausthiere* wichtige Veranlassung gab. Es ist dies die furchtbare **Rinderpest** (Löserdürre, Viehseuche), die, von der Steppenrace Osteuropa's verschleppt, in allen Richtungen die Länder durchzog, und sie oft gröstentheils ihres Viehstandes beraubte. Unter den Menschenärzten, die darüber die ersten Beobachtungen anstellten, sind vorzüglich merkwürdig: Ramazzini und Lancisi in Italien, Schröck in Deutschland, Camper in Holland — wo allein 80,000 Rinder starben!

Gegen das Jahr 1760 verliess ein durch seine Talente ausgezeichneter Advokat den Richterstuhl, weil er sich schämte, eine schlechte Sache gewonnen, und weil er völlig untröstlich war, eine gute Sache verloren zu haben. Er wandte sich hierauf wieder zu seinem Lieblingsstudium, zum Studium des Pferdes, und wurde durch ungemein viele Kenntnisse, die er sich hierüber zu erwerben wusste, nicht nur der grösste Stallmeister, sondern auch der beste Hippiatriker seiner Zeit. Dieser Mann war **Bourgelat**; sein Name wird beständig ein Gegenstand der Bewunderung und Verehrung für alle Veterinärärzte bleiben.

Bourgelat, Bertins Freund, erhielt von diesem Minister die Erlaubniss, eine Veterinärschule zu Lyon zu gründen, die am 1. Januar 1762 eröffnet ward. Von diesem Tage an datirt die

## *Dritte Epoche:*

### Von der Gründung der ältesten Thierarzneischulen bis zu den neuesten Producten ihrer Lehrer und Jünger, oder von 1762—1844.

Die Thierarzneischule zu Lyon wurde unter des hochverdienten Ministers Bertin's Auspicien und unter **BOURGELAT**'s Leitung geschaffen und vom 1. Januar 1762 an benutzt. Schon i. J. 1764 erwarb sie sich durch ihre Leistungen den Titel einer königlichen Schule. Die Grundzüge des Unterrichts, so wie die disciplinarischen Maassregeln waren vortrefflich, und zweckten auf tüchtige Belehrung ab, wodurch dieses Institut sich noch jetzt auszeichnet. Bald

schien es wünschenswerth, auch in der Nähe der Hauptstadt ein ähnliches Institut zu besitzen, und schon 1765 wurde die ***Alforter Schule*** unter Bourgelat eröffnet. Es erfolgte nun ein Cabinetsbefehl, kraft dessen die Schüler der Veterinärschulen, welche 4 Jahre hintereinander dort studirt, die Licenz zu practiciren erhielten, und zwar sowohl in den Städten, als auf dem Lande und bei der Cavalerie. Im Jahre 1769 wurde von jedem Regimente ein Eleve gestellt, und noch jetzt ist in den französischen Veterinärschulen ein Theil der Zöglinge im Voraus für die Cavalerie bestimmt. Seit dieser Zeit wurde die Veterinärkunde der Gegenstand einer besondern Berücksichtigung von Seiten des Staates, was natürlich auf deren Fortschritte einen sehr heilsamen Einfluss übte. Vorzüglich gross waren diese in der neuesten Zeit, was wohl daher rührt, dass die Thierärzte immer mehr von den ihnen durch die Menschenheilkunde dargebotenen Resultaten annehmen. Bourgelat brach in dieser Beziehung die Bahn und entlehnte viel aus der menschlichen Chirurgie und Materia medica.

Während seines Aufenthalts zu Lyon publicirte Bourgelat Elemens Paris 1769; schon von 1765 an gab er seinen Zöglingen die erste Auflage seiner Matiére médicale raisonnée, die in Lyon gedruckt worden. Dieses Werk erlebte vier Auflagen. Die zweite erschien 1771, die dritte 1796 und endlich die vierte von 1805 — 1808. Vor ihm lebte in Europa einer jener Männer, welche für ganze Jahrhunderte Epoche machen; sein tiefes und erhabenes Genie hatte eine neue medizinische Theorie geschaffen, welche der Beobachtung freien Lauf liess und dennoch den Gedanken erlaubte, Alles zu erklären. **Boerhaave** war dieser Mann. Bourgelat nahm einen grossen Theil seiner medizinischen Ideen an. Man findet sie in seinen Artikeln über Pathologie, die in der Encyclopédie gedruckt sind, und in seiner Matière médicale raisonnée, wo er die Wirkungen der Medicamente auf die Thiere bespricht. Dieses letzte Werk ist in zwei Theile getheilt. In dem ersten giebt Bourgelat Rechenschaft von den Wirkungen der Medicamente; in dem zweiten beschreibt er einige Droguen, die zu den Substanzen gehören, die damals in die Recepte der Königl. Veterinärschule aufgenommen wurden.

Bourgelat giebt hier die Geschichte von hundert verschiedenen medicinischen Substanzen, deren gute Wirkungen auf die Thiere er bestätigt gefunden hatte. Alle sind nach einer alphabetischen Ordnung beschrieben, ihre Eigenschaften auseinandergesetzt, und zum Gebrauch für Thiere in Dosen abgetheilt. Dies nennt er den *Droguier.* Hierauf definirt er Getränke, Pulver, Latwerge, Salben, Linimente u. s. w. und erklärt die Weise, diese Präparate vortheilhaft zu gebrauchen. Er giebt hierauf Nachricht von einigen pharmaceutischen Operationen, z. B. von der Clarification, Congelation, Evaporation, Fermentation, Infusion, Decoction u. s. w.; endlich auch noch ein Register von 395 Hauptformeln für innere

und äussere Heilmittel und von 139 Präparaten, die in purgative, in diuretische, diaphoretische u. s. w. abgetheilt sind.

Diese Abhandlung enthält eine ächte Veterinärpharmacie, in der alle Substanzen methodisch classificirt sind.

Bourgelat war sehr behutsam in der Wahl der Medicamente, welche er in seinen Droguier beschrieben hat. Seine Posologie ist im Allgemeinen gut. Nur in seinem Formulare war er wenig umsichtig. In seinen Officinalformeln ist er sehr freigebig gewesen, hier wendet er an: die beiden Katholica, den Balsam von Fioraventi, den Esprit carminatif von Sylvius, die englischen Tropfen, das Skorpionöl, den Theriak, die Castortinktur u. v. a. alte und sehr theure Präparate, die der Vergessenheit würdig sind. Bourgelat hatte gewissermaassen den Tadel vorausgesehen, den man ihm in dieser Hinsicht machen könnte und ziemlich lange gezögert, ehe er alle diese Recepte gab; aber indem er den Baron van Swieten und den berühmten Tissot, welche denselben Fehler begangen hatten, nachahmen wollte, vergass er damals nur, dass auch die Veterinärmedicin auf dem Wege der Beobachtung und Erfahrung fortschreiten müsse.

Von dieser Zeit an gewann die Thierheilkunde durch eine bedeutende Zahl von Aerzten und Naturforschern, die ihre Bearbeitung im Ganzen oder theilweise unternahmen. Unter diesen glänzen Männer wie Ramazzini, Sauvages, Camper, v. Haller, Wolstein. Durch sie gewann die Kunst an Gestalt und Form, wechselte aber auch um so öfter mit Ansichten und Systemen, je mehr sich die Thierärzte von den jedesmaligen medizinischen Theorien ihrer Zeit beherrschen liessen.

Der wissenschaftliche Fleiss des 18. Jahrhunderts äusserte auch auf die Entwickelung der Thierheilkunde einen sehr bedeutenden Einfluss. D'Aubenton's und Vicq d'Azyrs ämsige zoologische Untersuchungen, dann Buffon's Naturgeschichte, die dadurch gegebene Vorarbeit für die weitere Ausführung der vergleichenden Anatomie durch Cuvier, Blumenbach, Meckel, Carus, Gurlt sind hierher ganz vorzüglich zu rechnen. An die Stelle Solleysel's traten die in ihrer Art einzigen, und für ihre Zeit bewundernswerthen, hippiatrischen Werke: in Frankreich die der beiden La Fosse; in England die Plates von Stubbs; in Deutschland die Schriften des Obristen v. Sind. Ueber die beinahe einheimisch gewordene und oft wiederkehrende Rinderpest erschienen, mitunter von sehr berühmten Aerzten, eine sehr grosse Menge von Monographien; zugleich wurden auch über andere Hausthierkrankheiten, sorgfältige Beobachtungen angestellt, zu deren merkwürdigsten wohl jene des k. k. Contagions-Physikus J. Paul Adami gehören.

So fruchtbar aber und folgereich die Forschungen einiger Gelehrten im Gebiete der Thierheilkunde waren, so ist es doch gewiss,

dass zur höhern Aufnahme derselben nichts so wesentlich beitrug, als die Errichtung jener Thierarzneischulen. Dort wurde die Thierheilkunde eigentlich erst zum Range einer **Wissenschaft** erhoben, indem sie zum Gegenstande eines eigenen Studiums, so wie methodischer Versuche und Beobachtungen ward, die von wissenschaftlich gebildeten Männern geleitet und gesammelt wurden. Zu jener Zeit trat nämlich noch ein talentvoller Mann auf, der seine ganze Kraft auf die Heilung der Krankheiten der Hausthiere richtete, dies war **LAFOSSE** der Vater, ursprünglich ein gewöhnlicher Curschmidt. Er fühlte, wie nöthig einem Rossarzte das Studium der Hülfswissenschaften sei, und seinem Genie gelang es, die Lücken auszufüllen, welche eine mangelhafte Erziehung in ihm gelassen hatte. Hiermit verband er eine ausserordentliche practische Erfahrung. Er hinterliess mehrere Schriften, welche über die Krankheiten der Pferde viel Licht verbreiten, und liess seinen Sohn, der ihm in seinem Amte als königlicher Hofrossarzt zum Nachfolger bestimmt war, erst Chirurgie und Medizin, und dann Veterinärkunde studiren, d. h. er unterrichtete ihn so gut er konnte, und überliess es ihm, sich mit seinen erlangten medizinischen Kenntnissen selbst zum rationellen Rossarzt auszubilden. Dieser wurde auch Schriftsteller und lieferte gleich gute Werke, unter andern den Cours d'hippiatrique, Paris 1772. Deutsch von Knobloch, Prag 1787.

Bourgelat und La Fosse der Sohn waren Zeitgenossen, und wenn sie, statt sich gegenseitig zu befeinden, einträchtig mit einander gewirkt hätten, so würde die Wissenschaft gewiss noch mehr durch sie gewonnen haben. Bourgelat hat über Pathologie nur sehr wenig geschrieben; allein er vereinigte die verschiedenen Theile der Wissenschaft schnell in einem Lehrbuche, welches unter dem Titel Elémens de l'art vétérinaire erschien und bei seinen Vorträgen zu Grunde gelegt ward. Vom Jahre 1750 — 1753 erschien sein Werk: Elémens d'hippiatrique ou Nouveaux principes sur la connaissance et la médecine des chevaux in drei starken Bänden. Beide Werke, die bei ihrem Erscheinen grosses Aufsehen machten, tragen den Fehler an sich, dass sie zu wenig reine Beobachtungen an den Thieren selbst, und dafür mehr aus den damaligen Menschenarzneisystemen und sonst Nachgeschriebenes enthalten. Ein ähnlicher Tadel trifft auch den damaligen Zustand der von ihm organisirten Institute; doch sind Bourgelat's Werke jedenfalls wichtig. Im Jahre 1778 erschien in Weimar eine von Buchholz besorgte deutsche Uebersetzung der dritten Ausgabe von Bartlet's Pharmacopoeia hippiatrica ctr., eines zu seiner Zeit recht brauchbaren Werkes, welchem Bartlet schon London 1759 sein Gentleman's Farriery vorausgeschickt hatte. La Fosse der Sohn, der seinen Vater an Berühmtheit übertraf, hob die zu jener Zeit verzeihlichen Fehler in Vitet's und Bourgelat's Werken mit vieler Bitterkeit heraus, und setzte das von seinem Vater begonnene grosse Werk, welches unter

dem Titel: Cours d'hippiatrique, ou Traité complet de la médecine des chevaux, in einem starken Foliobande erschienen, eifrig fort. Dieses mit grosser Aufopferung durch prachtvolle Kupfertafeln ausgestattete Werk, in welchem Gelehrsamkeit und practische Erfahrung Hand in Hand gehen, breitete den Ruhm seiner Verfasser über ganz Europa aus. Der jüngere Lafosse wirkte auch als Lehrer wohlthätig, und die Vorschläge desselben trugen am meisten zur Errichtung der Schule von Alfort bei Charenton bei, wiewohl Bourgelat ihm vorgezogen, und als Direktor dorthin berufen wurde. Es lässt sich nicht läugnen, dass der letztere in seinen Bestrebungen umfassender war, als der erstere. Er beschränkte die Veterinärkunde nicht lediglich auf das Pferd, sondern dehnte sie auf alle anderen Hausthiere, und nicht nur auf Heilung der Krankheiten, sondern auch auf Zucht und Veredlung aus. Doch war auch bei ihm die Vorliebe für das Pferd noch immer eine Quelle der Einseitigkeit seiner Schule, und die für die *Land-* und deshalb für die *Staatswirthschaft* so höchst wichtigen anderer Hausthiere sind erst in späterer Zeit gebührend berücksichtigt worden.

Bourgelat starb am 3. Januar 1779 und seine Werke wurden Staatseigenthum. Zwei Ausgaben erschienen noch nach seinem Tode, 1796 und 1805 — 1808.

Nach dessen Tode, im Jahre 1779, erhielt **Chabert** die Direction der Alforter Schule. Diesen hatte sich Bourgelat wegen der ausserordentlichen Geschicklichkeit im Hufbeschlag zugesellt, welcher Kunst leider später nicht überall die grosse Aufmerksamkeit gewidmet ward, wie damals. So einfach dieselbe auch scheint, so ist sie doch in ihrer Anwendung auf alle Fälle sehr schwierig, und da so viele Leiden der Füsse vom fehlerhaften Beschlage herrühren, so muss man es loben, dass sie in unsern Thierarzneischulen wieder eben so sorgfältig gelehrt wird, wie zu Chabert's Zeiten. Wir halten dafür, dass eine eigene Lehrstelle für den Hufbeschlag auf jeder Veterinärschule unerlässlich sei.

Chabert, der Anfangs weiter nichts war, als ein Hufschmidtgeselle, hatte sich durch Talent und Liebe für die Kunst so tüchtig ausgebildet, dass unter seiner Leitung Alfort sich sehr hob. Er war einsichtsvoll genug, sich einige wissenschaftlich gebildete Männer zuzugesellen, um die ihm von allen Seiten und häufig selbst vom Ministerium zugegangenen Fragen erledigen zu können. Unter diesen zeichneten sich Flandrin, Giroux, Gilbert und Huzard aus. Flandrin hatte gründliche theoretische Kenntnisse und war hierin Chabert sehr nützlich. Beide gaben mit Huzard die wichtigen „Instructions" heraus. Giroux verstand sich ausserordentlich genau auf die physischen und geistigen Eigenschaften der Pferde, und wusste die bösartigsten zu zwingen. Gilbert besass, bei einem ausserordentlichen Eifer für die Wissenschaft, einen grossen Ehrgeiz, und studirte alle Hülfswissenschaften, als: Landwirthschaft, Chemie, Naturgeschichte, Menschenheilkunde, alte und neue Sprachen. Er

starb im Jahre 1799, als er auf Kosten der Regierung Spanien bereis'te. Von Huzard d. Aelt. werden wir weiter nichts sagen, als dass er unseres Lobes nicht bedarf und zu Bourgelat's Mat. med. vet. 300 Mittel hinzugefügt hat. Huzard d. J. lebt noch.

Zwar sind viele einfache und wenig kostbare Medikamente, welche Bourgelat vernachlässigt hatte, und andere sehr nützliche, welche die Chemie entdeckt hatte, hinzugefügt, aber auch mit Unrecht haben viele theuere und unwirksame Substanzen den Droguier des Gründers der Veterinärschulen auf unnütze Weise vergrössert. Die Hauptrecepte wurden weder verbessert noch vermindert; die Reform erstreckte sich bloss auf die Unterdrückung einiger Officinalformeln.

Obgleich man die neue Ausgabe der Matière médicale von 1808 getadelt hat, so ist dieses Werk dennoch klassisch geblieben in den Veterinärschulen, und wenn die Herausgeber die Klassification der Medikamente geändert, die boerhaavische und veraltete Sprache Bourgelat's modificirt, dann eine verständige Wahl unter den Droguen und Präparaten getroffen hätten: so wäre zwar das Werk des berühmten Veterinärarztes umgeschmolzen, aber die Veterinärpharmacie von Lebas würde es nicht als ein klassisches Buch ersetzt haben. Die zwei ersten Ausgaben würden blos dazu gedient haben, die Grenzen der Fortschritte der pharmaceutischen Veterinärwissenschaft zu bezeichnen.

Wenn Garsault, dessen Werk zehn Jahre vor dem Werke Bourgelat's erschien, als der Hippiatriker betrachtet werden muss, welcher die glückliche Idee hatte, eine Veterinärpharmacie zu bilden, so war Bourgelat der Veterinärarzt, welcher die erste wirkliche Bearbeitung einer Veterinärpharmacie und Heilmittellehre unternahm.

In der Revolutionszeit wurden die Veterinärschulen durch ein Decret der constituirenden Versammlung vom 13. Mai 1792 aufgehoben (?!) aber am 18. April 1795 durch's Gesetz wieder hergestellt. Von 1789 bis zu Chabert's Tode geschah indess nicht viel, weil wegen des hohen Alters des Mannes, der mittlerweile Generalinspector sämmtlicher Veterinärschulen geworden war, die Leitung dieser Angelegenheit nicht mehr mit derselben Kraft betrieben wurde — bis man ihm Girard zum Adjunctus gab, welcher neuerlich in Verbindung mit Huzard, Dupuy und andern tüchtigen Männern zum Besten der Wissenschaft wirkt. In seinen letzten Jahren war er emeritirt, während Huzard der Vater schon Inspector sämmtlicher Thierarzneischulen war, und Girard die Alforter dirigirte.

Von den Mitteln, die Boutrolle in seinem Parfait Bouvier (vollkommenen Rinderhirten) angerathen hat, wollen wir nichts sagen.

Ebenfalls wollen wir den Traité des bètes à laine von Carlier, der das Werk Hastfers abgeschrieben hat, mit Stillschweigen übergehen.

Im Jahre 1771 erschien das Werk des Doktors Vitet, welches die Anatomie, Physiologie, Pathologie, Pharmacie, die Heilmittellehre und die Analyse der Werke der Veterinärarzte von Vegetius bis zum Jahre 1769 umfasst. Eine neue Edition 1783. „Er opferte sein Vermögen für Experimente", sagt Rozier.

Der grosse Bacon hatte gesagt: „die Menge der Medikamente und die complicirten Recepte sind die Kinder der Unwissenheit" und Vitet, der dieses Motto seinem Werke vorsetzte, tadelte streng die Polypharmacie, beobachtete genau die Wirkungen der Medikamente auf alle Gattungen der grossen Hausthiere, und die von ihm angestellten Untersuchungen setzten ihn in Stand, sich zuversichtlich über die Eigenschaften der bisher gerühmten Droguen auszusprechen. Nach diesen Versuchen trat Vitet als Reformator auf, und sagte in der letzten Ausgabe seines Werkes, dass viele Droguen, z. B. die Jalape, das Scammonium, die Koloquinte, der Agaricus, das Elaterium alle grossen Hausthiere, namentlich das Pferd, nicht purgirten; dass die Balsame von Peru dem Terpenthin nicht vorzuziehen seien, der überall gefunden wird. Vitet's Versuche erregten Aufsehen, und später ahmten Gilbert, Huzard, Daubenton diesem Arzt nach, beobachteten die Wirkung der Medikamente und bestätigten ihren therapeutischen Werth. Diese Untersuchuugen haben die besten Resultate hervorgebracht.

In dem Werke von Vitet findet man nur eine kurze und bisweilen sehr unvollständige Beschreibung der medizinischen Substanzen. Die pharmakochemischen Präparate sind darin sämmtlich schlecht beschrieben.

Die eigentlich pharmaceutischen Präparate dagegen werden genau geschildert. Im Allgemeinen sind sie einfach und für alle Hausthiere passend. Die Posologie ist gut, nur im Allgemeinen für Rinder und Schafe zu stark.

Lafosse, Sohn, gab 1772 jenes grosse Werk über die Hippiatrie in Folio heraus. Wie in seinem Guide du Maréchal, so sind auch hier die Pharmacie und Pharmakologie nicht behandelt.

Der Anti-Maréchal von Detz, nach den Grundsätzen Solleysel's, de la Guerinière's, de Garsault's und Lafosse's verfast, enthält noch viele Recepte, obgleich dieser Hippiatriker viel behutsamer gewesen ist, als seine Vorgänger.

Im Jahre 1775 gab Lafosse, der jüngere, sein ***Dictionnaire d'Hippiatrique*** heraus und lehrt hierin, insbesondere in dem Supplement, die Geschichte vieler medizinischen Substanzen, worunter wir nur anführen wollen: die Aloe, das Ammoniacum, die Galläpfel, die Manna, den Honig, die Chinarinde. Zu den Artikeln „baume, charges, desicatifs, digestifs, diurétiques, fébrifuges, purgatifs" etc. giebt er einfachere Formeln, die heute noch brauchbar sind. Lafosse ist nicht Freund vieler Mittel, wie Bourgelat. Man sieht, dass die Recepte dieses Hippiatrikers von der

Hand eines geübten und gewissenhaften Praktikers, der sich vor allen seinen Vorgängern hat auszeichnen wollen, geschrieben sind.

Bei dem gegenwärtigen Zustande der französischen Schulen lassen sich, unseres Erachtens, einige Ausstellungen an denselben machen, deren Beseitignng von dem guten Willen der Directoren nicht abhängen dürfte. Die erste darunter bezieht sich auf die Aufnahme der Studenten. Jeder, der nicht unter 16 Jahr alt ist, lesen und schreiben kann, nothdürftige grammatische Elementarkenntnisse besitzt, ein Hufeisen zu schmieden und aufzulegen versteht, wird, wenn er gute Sittenzeugnisse aufbringen kann und die Einwilligung des Ministers erhält, oder vom Minister geschickt wird um auf Kosten des Staats zu studiren, ohne Weiteres eingeschrieben. Damit ist aber der Sache ihr Recht nicht geschehen; im Gegentheil sollte die Hufbeschlagkunst nicht vorausgesetzt, sondern in der Schule das erste Jahr lang ausschliesslich gelehrt werden. Die Kunst, Pferde, Maulthiere und Ochsen so zu beschlagen, wie die Organisation der Hufe es erfordert, ist unstreitig eine der Hauptbedingungen eines guten Hufschmiedes. Dieselbe Form des Eisens eignet sich weder für jeden Fuss, noch für jedes Alter, Geschlecht, jede Gegend und Arbeit. Wenn diese Formen schon im Bezug auf gesunde Füsse verschieden sein müssen, um wie viel mehr ist diess im Bezug auf kranke der Fall. Nur durch einen gründlichen theoretischen Cursus kann aber, unserer Ansicht nach, Jemand in dieser Kunst vollkommen fest werden. Wir wünschten ferner auch, dass man die Veterinärschulen mit den Medicinalschulen in Verbindung brächte. Die königl. medicinische Sociétät zu Paris scheint derselben Ansicht zu sein, indem sie gleich zu Anfang geschickte Thierärzte zu Mitgliedern aufnahm, und die Aufmerksamkeit der Menschenärzte auf die Thierseuchen dadurch lenkte, dass sie mehrere Preisfragen über die letztern ausschrieb. Von Zeit zu Zeit, und namentlich bei grossem Viehsterben, haben Menschenärzte in der Thierheilkunde Ausgezeichnetes geleistet, so dass man sich mehr und mehr von dem Nutzen einer vergleichenden Medicin überzeugte. Vier berühmte Aerzte, Vicq-d'Azyr, Paulet, Rayer (1843) und Heusinger (1844) haben die Veterinärkunde durch eben so gelehrte als nützliche Werke bereichert.

Der berühmte **Vicq d'Azyr** schon widmete in seinem Exposé des moyens curatifs et préservatifs contre les maladies pestilentielles des bêtes à cornes, mehrere Seiten der Veterinärpharmacie. Jener Arzt hat der Wissenschaft vortreffliche Recepte und topische oder äussere Heilmittel hinterlassen. Alle seine Formeln bestehen aus einfachen und wohlfeilen Medikamenten. Vicq d'Azyr, der während der drei Jahre, in denen die Hausthiere Frankreichs vom ansteckenden Typhus decimirt wurden, die Veterinärmedizin ausgeübt hatte, erkannte die Wichtigkeit, sich, vorzüglich zur Zeit von Viehseuchen, einfacher und wohlfeiler Heilmittel zu bedienen. Seine Verordnungen sind noch heute sehr brauchbar.

Die medicinische Gesellschaft zu Paris zeichnete sich im Anfang der Revolution durch Aufstellung eines von Vicq d'Azyr abgefassten neuen Plans hinsichtlich der medicinischen Institute Frankreich's aus, welcher im Jahre 1790 der Nationalversammlung vorgelegt wurde. Diese gelehrte Gesellschaft betrachtete es damals als höchst wichtig, dass die Veterinärschulen mit den Medicinalschulen vereinigt würden, indem beide Zweige einander gegenseitig zur Erläuterung dienen müssten. Die Gesellschaft machte ferner darauf aufmerksam, wie nothwendig es sei, dass Veterinärschulen in denjenigen Provinzen gegründet würden, wo die Viehzucht am blühendsten ist, und dass dieselbe, so zu sagen, umherziehend sein, und überall da auftreten müssten, wo sich eine Seuche oder eine interessante Thierkrankheit zeige. Hiermit verband die Gesellschaft einen Plan über den Unterricht in der Veterinärkunde, der in 5 Theile zerfallen sollte, nämlich einen Cursus in der Anatomie der Thiere, einen in der Gesundheitslehre und Gestütkunde, einen in der Hufbeschlagskunst etc.; allein alle diese Vorschläge wurden damals leider nicht beachtet.

Die Abhandlungen von Daubenton über die Mittel, welche bei der Behandlung des Wolleviehs angewandt werden können, die Instructions vétérinaires, die Dictionnaires d'agriculture, die Feuille du cultivateur, enthalten einige Recepte von Chabert, Gilbert, Huzard u. a., aber alle diese Verordnungen, in welchen viele Droguen enthalten sind, gehören dem Reiche der Polypharmacie an.

Ueber das *Veterinärhandbuch der Pflanzen* von Buchoz wollen wir nichts sagen; dieses Werk ist nur eine Compilation aus der Matière médicale von Bourgelat, Vitet und einigen botanischen Werken seit Linné.

In dem 1801 erschienenen Werke Sylvestre's, des lebenslänglichen Secretärs der königlichen Centralgesellschaft für Landwirthschaft „Essai sur le moyen de perfectionner les arts économiques en France“ werden ebenfalls treffliche Vorschläge zur Errichtung von Veterinärschulen, Schäferschulen, Hirtenschulen, endlich rücksichtlich des Unterrichts in der Bienenwirthschaft und dem Seidenbau gemacht, aber von der Regierung noch nicht beachtet, während man doch in Deutschland schon lange an fast allen Universitäten Professoren der einzelnen Zweige der Thierheilkunde hat.

Umgekehrt wurde Frankreich's Beispiel, Veterinärinstitute zu gründen, bald nachgeahmt; ***es entstanden Thierarzneischulen*** in *Kopenhagen, London, Edinburg, Madrid, Wien, Berlin, Dresden, Leipzig, Prag, München,* [*Göttingen,*] *Jena, Freiburg,* [*Marburg,*] *Hannover, Turin, Neapel,* [*Parma, Padua,*] *Carlsruhe, Stuttgart, Utrecht, Petersburg, Bern, Zürich, Brüssel, Skara (in Schweden), Würzburg ctr.*

Doch wollen wir, des Zusammenhanges wegen, erst die Geschichte der Veterinärkunde in **Frankreich** verfolgen und dann die anderer Länder überblicken.

Die „Instruction sur les bêtes à laine" von Tessier und der „Traité sur les porcs" von Viborg, enthalten manche gute Vorschrift.

Im Jahre 1809 gab **Lebas**, Apotheker zu Paris, seine Pharmacie théorique et pratique heraus, ein Werk, welches bis jetzt fünf Auflagen erlebte, in den Jahren 1816, 1823, 1836 und 1844.

Bisher hatten Bourgelat, Vitet, Vicq-d'Azyr alle Elemente zu einer Veterinärpharmacie vorbereitet, und eine grosse Menge guter Recepte waren bekannt geworden; aber der Wissenschaft fehlte noch ein Buch, in welchem die Veterinärärzte, die in der Chemie wenig erfahren sind, die nöthige Anleitung über die Wahl der medizinischen Substanzen, ihre Aufbewahrung, und über die Bereitung der Medikamente finden könnten. Lebas hat durch sein Buch diese Lücke ausgefüllt. Seine Pharmacie ist immer geschätzt worden und sie wird es noch heute. Die zweite Auflage von 1816 wurde, als Lehrbuch, in die Veterinärschulen eingeführt, als die letzte Ausgabe von Bourgelat's Matière médicale von 1808 erschöpft war. Seit der Erscheinung der Matière médicale von **Moiroud** indess hat Lebas aufgehört Schulbuch zu sein.

Die medizinischen Substanzen, die Producte der chemisch-pharmaceutischen Operationen, als: Getränke, Salben, Lavements, Gargarismen (!?) u. s. w. sind alphabetisch geordnet. Diese Methode, einer Anordnung nach den Anfangsbuchstaben der Substanzen, ist gewiss sehr bequem und nützlich für das Nachsuchen und Nachschlagen; aber für den Unterricht kann sie nicht angenommen werden, denn jede alphabetische ist eine Ordnung der Köpfe bei Unordnung ihres Inhalts. Diesen Vorwurf verdient das Buch von Lebas. Obgleich man andrerseits mit den Formeln von Lebas grösstentheils zufrieden sein kann, so sind doch viele zu complicirt. So enthält sein Werk auch noch eine Menge veralteter Recepte, die nicht mehr anwendbar sind. Wie dem aber auch sei, die Pharmacie von Lebas hat der Wissenschaft grosse Dienste geleistet und ist den Veterinärärzten von unstreitbarem Nutzen gewesen.

Nun gab **Vatel**, Professor an der Schule zu Alfort, 1828 Éléments de pathologie vétérinaire heraus. Vatel liefert in diesem Werke eine kurze Geschichte der medizinischen Substanzen, die in der Veterinärmedizin gebräuchlich sind, gleichfalls alphabetisch geordnet. Auch giebt er sehr viele Recepte zu Getränken, Lavements, Latwergen, Salben, Pflastern u. s. w. Sein Formular enthält gute Verordnungen; aber es kann so wenig, wie die Pharmacie von Lebas zum Unterricht dienen.

Im J. 1831 erschien endlich der Traité élémentaire de matière médicale et de pharmacologie vétérinaire von Moiroud, ehemals Professor an der Schule zu Alfort, der als Direktor der Schule zu Toulouse im Jahre 1838 starb. Als Moiroud die Redaktion seines Werkes übernahm, besass die Veterinärwissenschaft noch nicht den Traité élémentaire de chimie von Lassaigne; es fehlte ihr, seit Bourgelat und Vitet, auch noch an einer neuen Heilmittellehre;

sie hatte ebenfalls noch eine theoretische und praktische Pharmacie nöthig. In Betreff dieser Mängel entwarf Moiroud den Plan zu seinem Werke und wollte darin die Natur- und medizinische Geschichte der Medikamente der Thierarznei vereinigen und zugleich die Bereitung und Aufbewahrung der einfachen medizinischen Substanzen des Mineral- und Thierreichs lehren, ein pharmaceutisches Formular abfassen und die Wirkungen der Medikamente auf die kranken Thiere erklären. Die Idee Moiroud's ist durch eigne Umstände unfruchtbar geblieben, die er in der Vorrede erläutert. Daher ist denn sein Buch weder eine Chemie, noch Materia medica, noch eine Pharmacie, und deshalb ist es leider weder für die Praxis noch für den Unterricht recht brauchbar.

Dennoch wurde jener Traité élémentaire de matière médicale in die französischen Veterinärschulen als Schulbuch eingeführt; die Auflage ward bald vergriffen und ist 1844 erneuert.

Die eigentliche Pharmacie des Werkes von Moiroud wird immer mit Vortheil benutzt werden; denn der Verfasser hat das Werk von Lebas weit hinter sich gelassen, weil es mit den damaligen pharmaceutischen Kenntnissen auf gleicher Linie stand. Das Formular ist das vollständigste französische, was es bis jetzt giebt. — Doch jetzt von Frankreich zu anderen Staaten.

Schneller, als vielleicht ein anderes Institut des Auslandes, hob sich, bei übrigens nicht beträchtlichen Voranstalten und Hülfsmitteln, jenes von ***Kopenhagen***, seit 1773 unter der Leitung eines der thätigsten und einsichtsvollsten Männer, des Prof. **Abildgaard.** Noch viel bekannter ward es unter seinem Nachfolger Dr. **ERICH VIBORG**, zugleich Vorsteher der königl. Kopenhagener Gesellschaft zur Beförderung der Veterinärkunde, der in der Zahl derjenigen, die durch originelle, wissenschaftlich dargestellte Beobachtungen und Versuche die Thierheilkunde wahrhaft bereichert haben, eine der vorzüglichsten Stellen einnimmt. Nach seinem 1821 erfolgten Tode übernahm sein Neffe CARL VIBORG die Direction der Anstalt. Gegenwärtig ist sie in einer Reorganisation begriffen. In theoretischer und praktischer Hinsicht zeichnet sich gegenwärtig der Lector Dr. With aus.

Vorzügliche Pflege hat die Thierheilkunde in den **österreichischen Staaten**, und zwar zuerst durch das k. k. Thier-Spital zu ***Wien***, erhalten. Nach der ersten Grundlage, die 1769 von SCOTTI gelegt wurde, ward **J. G. WOLSTEIN** unter der Regierung ***JOSEPH II.***, der eigentliche Gründer dieses Institutes, dessen erste Organisation vorzüglich auf die Bildung von Pferdeärzten und guten Beschlagschmieden für die k. k. Armee berechnet war. In seinen Schriften, die sich sehr schnell und allgemein verbreiteten, bekämpfte W. mit rühmlichem Enthusiasmus und mit gutem Erfolge viele herrschende Vorurtheile, wie z. B. den Missbrauch des Aderlassens, verfiel aber doch zu oft in Extreme. Viel einflussreicher noch waren die geistreichen Forschungen, welche der kurz

vor seinem allzufrühen Hintritte zum Director ernannte Dr. J. **PESSINA**, Ritter von Czecherod, anstellte. Mit den Systemen der Menschenheilkunde vertraut, in der Anatomie wohl erfahren, gelangte er durch scharfsinnige Versuche und Beobachtungen zu eben so neuen als fruchtbaren Resultaten, welche sowohl die Symptomatologie, Semiotik und Therapie, als auch andere Zweige der Thierheilkunde aufklärten und berichtigten. Neben ihm ist, als Theilnehmer dieser Versuche, der Prof. Dr. **Waldinger**, Mitglied der Kopenhagener Veterinärgesellschaft, zu nennen, der in seinen zahlreichen und gründlichen Schriften nicht allein jene Resultate aufbewahrt, sondern auch auf einem besondern Wege die neueren zoochemischen Entdeckungen zur Aufstellung theoretischer Ansichten und Aufklärungen der Thierheilkunde benutzt, und durch viele eigene Beobachtungen bekräftigt hat. — Aber für die Bearbeitung der *staatsärztlichen Veterinärkunde*, mit steter Beziehung auf den gegenwärtigen Stand der Arzneikunde als Wissenschaft, und mit lehrreichen, vergleichend pathologischen Ansichten der Menschen- und Thierkrankheiten, ist, nach dem bisher Geleisteten zu schliessen, durch Pessina's Nachfolger, den Dr. **G. U. Fechner**, wohl das Meiste und Vorzüglichste gethan worden, obgleich wenig davon durch den Druck der litterarischen Welt übergeben wurde. An dem nachherigen Director Dr. F. B. VIETZ, der auf einer zur Besichtigung der See-Contumaz veranstalteten Küstenbereisung im Sommer 1815 in Dalmatien starb, verlor das Institut einen Mann, dessen rastloser Thätigkeit es viel Gutes verdankt. Während der so kurzen Dauer seiner Direction hatte er, einem höchsten Auftrage gemäss, einen sehr ausführlichen und umfassenden Plan für die neue Organisirung des Thierarznei-Instituts entworfen. Die Professoren Langenbacher, (Schmidt), Tögel, später in Prag, Brosche und v. Erdelyi haben sich durch neuere Bearbeitung und Berichtigungen im Fache der Chirugie, des Hufbeschlages, der Hippotomie und Physiologie wesentliche Verdienste erworben. Mehr noch:

Johann Emanuel **VEITH**, der schon 1813 einen Abriss der Kräuterkunde für Thierärzte geschrieben hatte, und von 1814—1821 in Wien Director war. Sein in Aller Händen befindliches Handbuch der Veterinärkunde in 2 Bdn., das vier Auflagen erlebte (deren letztere beide sein Bruder Joh. Elias Veith besorgte), ist durchaus gut.

Unter der weisheitsvollen Fürsorge, deren sich jetzt alle ärztliche Anstalten in den kaiserl. königl. Staaten zu erfreuen haben, die sich auch schon durch viele, dem Gemeinwohl erspriessliche Gesetze und Einrichtungen bewährt hat, ist der Zeitpunct eingetreten, wo auch das wiener Thierarznei-Institut, das bereits, seit es (1812) der Universität einverleibt worden, sowohl ein viel zahlreicheres Lehrerpersonal, als einen ausgedehnteren Wirkungskreis erhalten hat (Medicinische Jahrb. des kaiserl. königl. österreichischen Staates. II. Bd. II. St.), nach einem grossen Plane organisirt, durch neue und zweckmässige Gebäude äusserlich und innerlich gehoben,

und aus einem bloss hippiatrischen Institut, das es bisher geblieben, in ein eigentliches Veterinär-Institut verwandelt worden ist. Lidl war, Eckl ist gegenwärtig Director desselben.

Von den übrigen Instituten Deutschland's und der Schweiz sind anzumerken: die königl. Central-Veterinärschule in *München*, die an dem Professer Dr. Will einen ganz vorzüglich thätigen Lehrer verlor und an Schwab einen ähnlichen besitzt; nicht weniger das Thierarznei-Institut zu *Hannover*, wo früher Kersting und Havemann, jetzt Hausmann und Günther, *Bern*, *Dresden*, wo Prinz, *Basel*, *Zürich*, *Carlsruhe*, wo früher Tscheulin, jetzt Fuchs, *Stuttgart*, wo früher Walz, von Hoerdt, jetzt Hering, sich auszeichneten, sowie endlich *Berlin*.

Wenn wir hier vorzugsweise aus der Geschichte des letztern einige speziellere Data hervorheben, so geschieht dies, weil wir an ihm die dringendste Veranlassung fanden, zu zeigen, wie mühsam oft wissenschaftliche Institute sich emporarbeiten müssen.

„Kaum hatte der zu Hubertsburg geschlossene Friede (sagt der berühmte **ALBERS** in seiner Geschichte d. K. Thierarzneischule zu Berlin, ib. 1841, p. 1. ff.) dem für das Vaterland so glorreichen Kriege ein Ende gemacht, als Friedrich der Zweite mit umsichtiger Fürsorge die Wunden zu heilen unternahm, welche der Krieg dem Lande geschlagen hatte. Ein grosser Theil der reichsten Fluren war verödet, und die Aussicht, sie bald wieder durch die neubelebte Thätigkeit des Landmannes in ihrer früheren Ueppigkeit prangen zu sehen, lag um so ferner, da die verderblichste aller Seuchen die Rinderheerden, und mit ihnen die Quelle des ländlichen Wohlstandes, vernichtet hatte. Dem Scharfblicke des grossen Königs konnte es nicht entgehen, dass der blosse Ersatz des Verlornen nicht dauernden Schutz gegen spätere Gefährdung gewähren konnte, sondern dass es vorzüglich darauf ankomme, diejenige Wissenschaft zu wecken, welche die Erhaltung der Gesundheit und die Beseitigung entstandener Krankeiten der Hausthiere ausschliesslich zu ihrem Gegenstande hat.

Diesem wahrhaft landesväterlichen Sinne gemäss, erwarb sich **COTHENIUS**, neben seinen vielen Verdiensten um die Verbesserung des Medicinalwesens, auch noch das, dass er zuerst die Nothwendigkeit einer Thierarzneischule aussprach, und zugleich in einem in der Academie der Wissenschaften am 21. Januar 1768 gehaltenen Vortrage, seine Gedanken über die Art und Weise, wie eine solche Anstalt einzurichten sei, darlegte. Die Ausführung dieses Planes, der vorzüglich den Unterricht der Physiker über das Verfahren bei herrschenden Viehseuchen, und die Ausbildung von Thierärzten für das Land bezweckte, erlitt jedoch eine Verzögerung, bis Friedrich Wilhelm der Zweite, sehr bald nach seiner Thronbesteigung, und noch im Jahre 1786, den Oberstallmeister Grafen von Lindenau beauftragte, die nöthigen Einleitungen zur Errichtung einer Ecole vétérinaire zu treffen, „weil der Schade, der, aus Man-

gel an guten Ross- und Vieharzten entstanden, für das Land und die Cavalerie von den allertraurigsten Folgen sei."

Eine solche Aufgabe, die um so schwieriger war, als es bis dahin an allen nothwendigen Erfordernissen völlig mangelte, konnte nur von einem Manne so glücklich gelöst werden, als es geschehen ist, der, wie Graf Lindenau, sachkundige Umsicht mit unermüdeter Beharrlichkeit verband. Die erste nothwendige Sorge musste dahin gerichtet sein, tüchtige und wohlunterrichtete Männer zu gewinnen, die als Lehrer bei der zu errichtenden Anstalt angestellt werden könnten. Da es an solchen noch durchaus fehlte, blieb nur übrig, junge Männer zu wählen, die sich bereit fanden, sich für das thierärztliche Lehrfach theoretisch und praktisch auszubilden. Zu dem Ende wurden im Jahre 1787 der Candidat der Chirurgie und nachmalige Professor G. F. Sick auf die Thierarzneischule zu Wien, und der Candidat der Medicin und nachmalige Professor J. G. Naumann, zu gleichem Zwecke auf die Thierarzneischule zu Charenton bei Paris gesandt. Nachdem Ersterer hauptsächlich die Vorträge Wolstein's und Toegel's gehört, und Letzterer den Unterricht von Chabert, Flandrin, Dechaux und später auch von Lafosse genossen hatte, kehrten Beide nach drittehalbjähriger Abwesenheit hierher zurück, nachdem sie noch zuvor theils die Veterinär-Anstalten zu Lyon, theils die nordfranzösischen Gestüte besucht hatten. Ebenso wurde der Apotheker Ratzeburg nach Leipzig gesandt, um sich daselbst für die Lehrfächer der Chemie und Botanik auszubilden.

Inzwischen war durch den Ankauf des an der nordwestlichen Seite der Stadt gelegenen Gräflich Reussischen Gartens, ein den beabsichtigten Zwecken vollkommen entsprechender Raum gewonnen. In demselben wurden grössere Plätze zu Wiesen und andere, mit Schatten gewährenden Bäumen umgeben, zu Koppeln eingerichtet, um kranke Thiere bei schicklicher Witterung ins Freie führen zu können; sodann wurde in dem Bette des Panke-Flüsschens, welches den Garten quer durchschneidet, ein kaltes Bad für Pferde errichtet, und endlich wurden die erforderlichen Gebäude, nach dem grossartigen Plane des hochverdienten Gründers der Anstalt aufgeführt. Namentlich wurden gleich anfangs erbaut: ein zweistöckiges Lehr- und Wohngebäude, in welchem ein grosser Hörsaal, die Apotheke nebst Laboratorium, die Wohnungen für die Lehrer und Beamten der Anstalt und der nöthige Raum zur Aufnahme von funfzig Militair-Eleven befindlich waren. Ferner zwei Stallgebände für vierzig Pferde, und ein besonderer kleiner Stall für rotzige Pferde. Eine Schmiede in vier Abtheilungen, jede mit zwei Essen versehen, und endlich das Anatomie-Gebäude. Wenige Jahre später wurden noch erbaut: ein eigenes Macerationshaus, zur Anfertigung von Skeleten, eine Reitbahn und ein warmes Bad für Pferde, welches jedoch wegen der Schwierigkeit die erforderliche grosse Menge Wassers zu erwärmen, nicht eigentlich zur Anwendung kam.

Diese sämmtlichen Bauten sind von dem damaligen Geheimen Kriegs- und Bau-Rath Langhans nach eigenen Angaben ausgeführt: unter ihnen zeichnet sich das noch gegenwärtig benutzte Anatomie-Gebäude, seiner wenigstens äussern Schönheit wegen, besonders aus.

Nachdem alle nöthigen Vorbereitungen getroffen waren, wurde die *Thierarzneischule zu Berlin* am 1. Juni 1790 *eröffnet*

Es darf, als eine glückliche Vorbedeutung für das künftige Gedeihen der neu errichteten Anstalt, an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben, dass unter den genannten Königlichen Scholaren, sich Wilhelm von Burgsdorf, nachmals Landstallmeister zu *Trakehnen*, befand, der hier den ersten Grund zu seiner späteren segensreichen Wirksamkeit für die *Verbesserung der Pferdezucht* in Preussen legte.

Nachdem die Thierarzneischule in jener elementaren Weise mehrere Jahre bestanden hatte, trat das Bedürfniss, den Unterricht zu erweitern und ihn überhaupt nützlicher zu machen, immer dringender hervor. Namentlich forderte die bedeutende Zahl der Freischüler aus dem Civilstande, deren zu Anfang des Jahres 1804 die Anstalt schon 47 zählte, eine besondere Rücksicht.

Von Seiten der höchsten Staatsbehörden wurde später das dringende Bedürfniss, die Anstalt von Neuem zu beleben, anerkannt und dabei zugleich die Absicht ausgesprochen, *dass die Thierarzneischule mit der hier errichteten Universität in nähere Beziehung zu setzen sei.* In dieser Rücksicht arbeitete der damalige Chef der Section des öffentlichen Unterrichts, nachmalige Staats-Minister **W. v. HUMBOLDT**, unterm 26. März 1810 eine sehr ausführliche, die wissenschaftliche Tendenz des Thierarzneischul-Instituts hervorhebende Denkschrift aus, welche er dem Oberstallmeister von Jagow, der seit der Mitte des Jahres 1808 in die Stelle des Grafen Lindenau getreten war, mittheilte. Dieser Weg führte aber nicht zu dem erwünschten Ziele, indem die von dem Oberstallmeister v. Jagow ausgesprochenen Ansichten keine Vereinigung mit den vorhin erwähnten Gesichtspunkten hoffen liessen. Da inzwischen der damalige Finanz-Minister, Freiherr v. Altenstein, und der Minister des Innern, Graf zu Dohna, den Herrn v. Humboldt um Mittheilung seiner Ansicht über die künftigen Verhältnisse der Thierarzneischule, und wie dieselbe mit der Universität, als welches durchaus nothwendig sei, in Verbindung gesetzt werden könne, ersucht hatten, benutzte Letztrer die Veranlassung, seine bis dahin gepflogenen Verhandlungen mit dem Oberstallmeister den Königlichen Ministerien vorzulegen und diesen die weitere Entscheidung zu überlassen.

In Verfolg dieser Angelegenheit erregte die nothwendige Vorfrage über das künftige Ressortverhältniss der Thierarzneischule, die meisten Hindernisse, indem die so sehr verschiedenen Interessen der dabei betheiligten Behörden nur sehr schwer in einem Punkte zu

vereinigen waren; daher konnten auch die wiederholten Anregungen von Männern, wie Rudolphi, der bei der Reorganisation der Thierarzneischule vorzüglich das Interesse der wissenschaftlichen Sammlungen der Universität berücksichtigte, und von Thaer, welcher den Unterricht auf unserer Anstalt während der Wintermonate für die Zöglinge seines landwirthschaftlichen Institutes zu *Möglin* zu benutzen wünschte, keine weitere Förderung der Angelegenheit bewirken. Nach einer vielfältigen und fruchtlosen Correspondenz wurde endlich dem Staatsrath Langermann und dem Professor, nachmaligen Geh. Medicinalrath Rudolphi der Auftrag ertheilt, nach genommener Rücksprache mit dem Oberstallmeister v. Jagow, sich von dem Zustande des Institutes und von allen darauf Bezug habenden Verhältnissen zu unterrichten und demnächst einen Plan zur künftigen, zweckmässigern Einrichtung desselben zu entwerfen. In dem hierauf unterm 28. November 1815 an den Minister des Innern, Freiherrn v. Schuckmann, erstatteten, eben so gründlichen als umfassenden Bericht, wurden nicht nur die bisherigen Mängel des Unterichts, der Disciplin und der öconomischen Verwaltung erkannt, sondern es wurden auch die mit so grosser Sachkenntniss erwogenen Vorschläge, wie sie von Männern wie Langermann und Rudolphi nicht anders zu erwarten waren, zu einer zweckmässigen Einrichtung des Studienplanes, zu einer verbesserten Disciplin und zu einer geregelten inneren Verwaltung hinzugefügt. Mit diesen Vorschlägen erklärte sich der damalige Kriegs-Minister v. Boyen hinsichts dessen, was in Bezug auf die weitere Ausbildung der Kurschmiede gesagt war, vollkommen einverstanden, auch trat der Oberstallmeister v. Jagow dem Plane im Allgemeinen bei, indessen musste die Ausführung desselben noch verschoben werden, weil die Einigung der verschiedenen dabei betheiligten Behörden, über die oberste Leitung des Institutes, noch immer nicht zu Stande gekommen war. Erst nachdem der Oberstallmeister v. Jagow darum nachgesucht hatte, von der Aufsicht und Verwaltung der Thierarzneischule entbunden zu werden, wurde mittelst Allerhöchster Cabinetsordre vom 9. Juni 1817 bestimmt, dass die Aufsicht und Verwaltung der Thierarzneischule künftig von den Königl. Ministerien des Innern und des Krieges gemeinschaftlich geführt werden solle, wobei jedoch der Oberstallmeister in sofern concurrire, als es seine Parthie nothwendig mache.

Von diesem Zeitpunkte an beginnt die *neue Aera* der Thierarzneischule, indem, ganz den von Langermann und Rudolphi in dem vorerwähnten Berichte entwickelten Ansichten gemäss, dem längst gefühlten Bedürfnisse einer gänzlichen Reorganisation der Schule nach und nach entsprochen wurde. Zunächst ward die öconomische und Disciplinar-Verwaltung des Institutes der neu errichteten hiesigen Königl. Regierung überwiesen, und als gegen das Ende des Jahres 1817 das Ministerium der Geistlichen-, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten unter dem Freiherrn v. **ALTENSTEIN**

ins Leben gerufen wurde, übernahm diese Behörde, neben der obersten Leitung des Ganzen, zugleich die Sorge für die geistige Entwickelung der Schule.

Dieserhalb musste das erste nothwendige Bemühen dahin gerichtet sein, die Zahl der Lehrer zu vermehren, was nur dadurch geschehen konnte, dass jungen, fähigen Männern Gelegenheit gegeben wurde, sich die Weise der höheren wissenschaftlichen Studien anzueignen und sich zugleich praktisch für das Lehrfach auszubilden. Es wurden daher, nach dem Vorbilde der Wiener Schule, Repetitoren angestellt und ihnen nicht nur zur Pflicht gemacht, die von ihnen gehörten Vorlesungen mit den Schülern fragweise zu wiederholen, sondern auch, bei bereits erlangter Uebung, eigene Vorträge zu halten. Als solche traten zuerst im Sommer 1818 ein: der in Wien gebildete Thierarzt Grüll, nachmals Departements-Thierarzt in Breslau, der praktische Thierarzt Halbach aus Lippstadt, nachmals Oberthierarzt im Königl. Obermarstall und der Doctor **Lorinser**, nachmals in Cöslin, dann Geheimer- und Reg.-Med.-Rath in Oppeln, der jedoch die Anstalt schon am Schlusse des Sommersemesters 1819 wieder verliess, nachdem er in den Lehrfächern der Zootomie und Botanik der Schule nützliche Dienste geleistet und über Encyklopädie der Thierheilkunde eigene Vorträge gehalten hatte. Ihm folgte, mit Uebernahme seiner bisherigen Lehrfächer, der Doctor **GURLT**, welcher bis jetzt der Anstalt seine erfolgreiche Thätigeit als Professor widmet.“ [Ueber diesen classisch gebildeten, um seine Wissenschaft unsterblich verdienten Mann, sowie über seinen nicht minder ausgezeichneten Collegen **HERTWIG** glaube ich — ohne irgend einem ihrer verschiedentlich gleichfalls sehr verdienten hiesigen und auswärtigen Collegen irgendwie zu nahe treten zu wollen — hier das Nöthigste wenigstens sagen zu müssen:

Ernst Friedrich **GURLT**, geb. am 13. Oct. 1794 zu Drentkau bei Grünberg in Schlesien, 1819 zu Breslau promovirt, ward 1827 Professor an der Thierarzneischule zu Berlin und hat sich als Lehrer so ausgezeichnet, dass ihm die allgemeinste und herzlichste Zuneigung seiner Zuhörer, von Anfang seines unermüdeten Wirkens für dieselben bis heute zu Theil worden ist. Von Seiten der Landes-Regierung ward er decorirt. Bei in- und ausländischen Gelehrten fanden folgende litterarische Producte von einem, in seinen Fächern Unübertroffenen, werthvolle Anerkennung.

Schon 1) seine Dissertation „De Venarum deformitatibus adnexa venae cavae inferioris aberrationis rarioris descriptione (43 pp. mit 1 Steindruck) zeigte den trefflichen Anatomen, der 2) in ihm als Verfasser eines ausgezeichneten Handbuchs der Vergleichenden Anatomie der Säugethiere, Berlin 2 Bde. (1821) 1822, 2. Aufl. Berlin 1833 und 34, glänzender hervortreten sollte. Im 29. Ergänzungsbande der Medizinisch-Chirurgischen Zeitung von 1826 Nr. 376 S. 71 — 75 und in Pierers Annalen vom Mai 1820 p. 635 ff. wird das Werk gewürdigt. Hierauf erschienen 3) Gurlt's

Anatomische Abbildungen der Haussäugethiere Berlin 1824 — 33. gr. Fol. 150 Pl. in 15 Lief. Rec. in Pierer Med. Annalen Nov. 1830 p. 1540 und Pabst Med. Zeitung 1833, auch Summ. d. Med. 1829 Bd. 3. Art 773 p. 581. Ein veränderter Abdruck des Textes zu diesen Abbildungen erschien 1829, 2te Aufl. 1844. 4) Lehrbuch der patholgischen Anatomie der Haussäugethiere (Nebst Anhange über ihre Eingeweidewürmer) mit 4 Steindr. und 6 Kpf. zum 1 Theile. Der 2. Theil 1832 enthält: die Classification, Beschreibung und Anatomie der Missgeburten nebst 25 T. Steindr. Fol. und 1 Tab. gr. 4. Beide rec. in Pabst med. Zeitg. 1833 Nr. 7. 23. Jan. von Pabst. Der 2. Theil wurde von Stannius in Hecker's Annalen der Heilkunde Bd. 25. 1833 glänzend beurtheilt. 5) Die Anatomie des Pferdes. Berlin 1831. 1832 Fol. mit 70 Steindrücken. J. Willimot übersetzte dies Werk unrichtig ins Englische und Schloss nahm Reimer's Abdrücke dazu. Vgl. Johnson med. chir. Rev. Vol. 22. 1833 Nr. 35. Jan. p. 261. 6) Lehrbuch der vergleichenden Physiologie der Haussäugethiere. Berlin 1837 m. 3 K. Rec. in Gersdorf Repert. 3. 1838 Abth. 1. 26. Auch im Brit. and foreign med. Rev. 6. 1838 Nr. 12 (Oct.) P. 2. Art. 5. p. 513 — 15 und von Duttenhofer in Schmidt's Jahrbüch. 22. 1839 Apr. Art. 77. S. 133 — 34. — Was 7) die kleineren Arbeiten Gurlt's betrifft, so erschien schon in Meckel's Archiv 1820. 6. 4. p. 539 von ihm die Beschreibung und Abbildung einer spiralförmig gewundenen Klappe von der Cardia des Pferdes m. Abb. und Erkl. Dieser treffliche Aufsatz (dessen Gegenstand zwar von Lamorier schon abgehandelt worden war) ging dann auch in die Mém. du Muséum d'hist. nat. 8. 1822. p. 111 — 14. über, wo er durch Huzard d. j., der ihn übersetzt, mit 1 Tafel begleitet wurde. 8) Anonym gab Gurlt a) 1821 eine Tabellarische Uebersicht der Pflanzen und b) 1829 eine Uebersicht der Pflanzenfamilien heraus. 9) Verschiedene Artikel im Encyclop. Wörterbuch der med. Wiss. herausgeg. v. der Berliner med. Facultät.

Das litterarisch verbindende Mittelglied nun zwischen Gurlt und Hertwig, zu dem wir uns sogleich wenden, ist das von Beiden gemeinschaftlich herausgegebene „*Magazin für die gesammte Thierheilkunde*", bis jetzt 10 Jahrgänge von 4 Quartalheften in Abbildungen Berlin 1835 — 1844. Diese ohne Zweifel beste über Thierheilkunde bis jetzt existirende Zeitschrift enthält viele schätzbare Arbeiten der Herausgeber. Von einer unter diesen „Vergleichende Untersuchungen über die Haut des Menschen und der Haussäugethiere und über die Krätz- oder Räudenmilbe" ist Berlin 1844 eine 2. vermehrte Auflage (122 S. 8.) mit 2 Kupfern erschienen und von Schneider in Fulda in Schmidt's Jahrbüchern, fortges. von A. Goeschen, Band 43. Juli 1844, angezeigt worden. (Schneider monirt nur, dass die Verfasser kein Ungt. Neap. gegen die Räude anwenden.)

Gurlt und Hertwig *repräsentiren zur Zeit offenbar die*

*theoretische und praktische Seite der (seit 1840 auch baulich) glanzvoll dastehenden Königl. Thierarzneischule zu Berlin.* Zeigen wir dies, wie oben vom Erstern, jetzt für Letztern.

Karl Heinrich **HERTWIG** ist zu Ohlau in Schlesien am 10. Jan. 1798 geboren und Sohn von Johann Gottlob H. Er besuchte seit 1815 das Gymnasium zu Brieg, studirte seit 1817 die Heilkunst am Königl. chirurgischen Institute zu Breslau, dann (auf Mogalla's Veranlassung) Medizin und Veterinärkunde zu Wien, München und Berlin, bereiste Deutschland, England und Frankreich und wurde zu Berlin 1822 Thierarzt, dann Oberthierarzt. Seit 1833 Professor an der Königl. Thierarzneischule zu Berlin, ward er 1837 auch Medizinal-Assessor am Königl. Medicinal-Collegium der Provinz Brandenburg. Er schrieb:

1) eine vorzügliche Dissertation: Experimenta quaedam de effectibus läsionum in partibus encephali singularibus et de verosimili harum partium functione (def. 6. Febr. 1826). Sie wurde schon von Spitta in Rust's und Casper's krit. Repert. Bd. 14. 1826. p. 363 — 65 charakterisirt. Ihre eigentliche Würdigung empfing sie indess durch das Viele, was ein Johannes Müller aus ihr aufgenommen und angenommen. Nicht weniger hat ihr Hecker Aufnahme, in seine treffliche Annalen 5. Bd. 1826, geschenkt, in denen ich sie übersetzt erweitert und berichtigt finde. Umgekehrt ist sie auszugsweise im 10. Bande der Lancet 1826 Nr. 160. p. 813 — 18 und Nr. 161 p. 839 — 45, sowie im Bulletin des Sc. méd. T. 10. 1827 Fevr. p. 110—12 erschienen. 2) Eine Arbeit (in höherm Auftrage) von Hertwig „Ueber die Hundswuth," die in Gräfe und Walther's Journal der Chir. Bd. 10. 1827. 4. Art 4. S. 564 — 74 erschien, ging auszugsweise nicht nur in die Arch. gén. de Méd. 22. 1830 Avr. p. 541 — 43, sondern sogar noch früher in das American Journ. of the med. Sc. Vol. 5. 1830 Nr. 10 Febr. p. 484 ff. über. Denselben Gegenstand berühren zwei folgende Aufsätze. 3) Die „Bekanntmachung" in Rust's krit. Repert. 15. 1827. p. 455 — 61 und 4) Die „Beiträge" in Hufelands Journal 67. 1828. Supplementheft Art 1. S. 3 — 173 wozu Hufeland ein Vorwort schrieb. Diese wichtige Arbeit erschien auch 1829 besonders und wurde bedeutend gewürdigt in Hecker's Annalen 14. 1829 Juli Art. 3. p. 294 — 304; Rust krit. Rep. 22. 1829 II. 3. 445 — 51; Edinburgh med. and surg. Journ. Vol. 32. 1829 Nr. 101. Art 2. p. 378 — 89. 5) „Einige Versuche über die Wirkung verschiedener Arten von hiesigen Schwämmen auf Thiere" erschienen in der Neuen Breslauer Sammlung der Heilkunde Bd. 1. Art 15. S. 398 — 409. Diese Arbeit ist mir nur titulariter bekannt; umfassender jedenfalls ist 6) Hertwig's „Praktische Arzneimittellehre für Thierärzte," deren erste Auflage 1833, deren 2. Aufl. 1840 erschien. (Eine dritte wird bereits ersehnt.) Zwischen beiden Editionen liegt als Hertwig's 7te) Arbeit die von ihm aus dem Holländischen veranstaltete Ueberset-

zung von Numan über die Bremsenlarven im Magen der Pferde Berlin 1838. m. 2 Kupf. (Aus d. Mag.) Zum Theil parallel den früheren Arbeiten gehen endlich 8) die so zahlreichen als trefflichen Artikel, welche Hertwig zum Berliner encyclopädischen Wörterbuche gegeben hat, von „Blutharnen“ an bis zur „Thierarzneikunde“ ein Aufsatz, dessen gesichtlicher Theil leider noch nicht gedruckt ist und von mir schmerzlich für diese Skizze vermisst wird. 9) Eine vielbesprochene Abhandlung „Uebertragung thierischer Ansteckungsstoffe auf Menschen. 10) Eine Reihe Versuche über Infusion verschiedener Stoffe; mitgetheilt in Dieffenbach's Fortsetzung von Paul Scheel ctr. 11) Versuche mit dem Lalie'schen Mittel gegen die Wuthkrankheit an Thieren. 12) Uebersetzung von Delafond's Abhandlung über die Blutkrankheiten der Schafe.

Dass Hertwig auch litterarisch so viel geleistet hat, macht grade Ihm doppelt Ehre. Denn schwerlich existirt noch ein zugleich als Praktiker so überaus thätiger Thierarzt, der seinem Lehrstuhl, seiner Klinik, dabei so viel Zeit und so unermüdeten Eifer zu widmen, seine Wissenschaft durch scharfsinnige, mühevolle und kostbare Experimente auf so nachahmungswerthe Weise zu fördern, gleich Ihm Hingebung, Ausdauer und Kraft besässe. — Doch weiter in unsrer fragmentarischen Mittheilung von Albers historischer Schilderung des schönen Instituts. „Ausserdem lehrte der Professor Hayne Botanik, und der Regierungs-Assessor, nachmalige Medicinal-Rath Staberoh, übernahm die Vorträge über Pharmacie und Physik, welchem nach kurzer Zeit und bis zum J. 1824 der berühmte Professor Schubarth folgte.

Mit diesen vermehrten Kräften wurde zugleich die Methode des Unterrichts geregelt. Die Aufnahme neu hinzutretender Eleven konnte nicht mehr, wie es bisher der Fall war, an jedem Tage des Jahres erfolgen, sondern war von jetzt ab nur zu Ostern und Michaelis zulässig; wonach zugleich die Lehrvorträge in bestimmte Semestral-Vorlesungen abgetheilt wurden, so dass nicht mehr der ganze Unterricht ohne Zwischenzeit und Haltpunkt, wie ein fortlaufender Faden innerhalb der Frist von drei Jahren abgesponnen wurde. Nach Maassgabe ihrer bereits zurückgelegten Studien, wurden die Eleven ferner den Vorlesungen nach einem bestimmten Plane überwiesen, statt dass bisher alle Schüler zugleich dieselbe Vorlesung besuchten, und der Anfänger dasselbe hörte, was nur der schon mehr Unterrichtete verstehen konnte, und diesem wiederum die Anfangsgründe vorgetragen wurden.

Der nach diesen Grundsätzen entworfene Studienplan trat zu Michaelis 1818 ins Leben.

Nach mancherlei (für diesen Ort zu speciellen) Anordnungen waren inzwischen die nöthigen Einleitungen getroffen, so dass das Königl. Curatorium, unter dem Präsidium des wirkl. Geh. Ober-Medicinalrathes Dr. Rust, am 19. November 1836, die Leitung sämmtlicher Angelegenheiten der Thierarzneischule in dem angegebenen Umfange vollständig übernahm.

Die beginnende Wirksamkeit der neuen Oberbehörde bezeichnet zugleich den Beginn des *dritten Zeitraumes* in der Geschichte der Thierarzneischule, wenn wir den zweiten Zeitraum vom 11. September 1817 rechnen, an welchem Tage die Verwaltung der Anstalt von dem Königl. Obermarstall-Amte auf die Königl. Regierung und später auf das Polizei-Präsidium überging. In der ersten Periode erkannten wir die Thierarzneischule als ein Institut, welches fast nur ausschliesslich eine praktische Richtung verfolgte und sich das enge Ziel gesteckt hatte, bessere Rossärzte für die Armee zu erziehen. Betrachten wir daher diesen Zeitraum als den der *formellen Gestaltung*, so müssen wir den zweiten als den der *geistigen Belebung* bezeichnen. In die Stelle der althergebrachten Lehrweise trat ein geregelter Studienplan, es wurden junge, tüchtige Männer angestellt, welche die an sie gestellte Aufgabe der Wissenschaft begriffen und eifrig bestrebt waren, dieselbe zu lösen, und indem die Thierarzneischule auf diesem Wege die Gränzen ihrer Wirksamkeit sehr bedeutend erweiterte, bildete sie sich zugleich zu einem wahrhaft wissenschaftichen Institute aus. Mit den so geschaffenen Mitteln wurde es auch weniger schwierig, das Fehlende zu ergänzen und die Einrichtungen der neuesten Zeit in der Art zu treffen, wie die Anstalt in der Gegenwart besteht und auf deren Lehrplan wir uns hier beschränken müssen.

Der theoretische und praktische Unterricht wird gegenwärtig von nachstehenden Lehrern ertheilt.

Der Geh. Med.-Rath und Director Dr. Albers lehrt im Winter: Gerichtliche Thierheilkunde und Veterinär-Polizei, verbunden mit praktischer Anleitung zur Anfertigung von Fundscheinen und Gutachten; im Sommer Botanik.

Professor Doct. Reckleben (jetzt pensionirt) lehrte im Winter 1. Osteologie, — 2. Gestütskunde und Diätetik des Pferdes; im Sommer: 1. Physiologie, — 2. Allgemeine Pathologie und Therapie.

Professor Doct. Gurlt lehrt im Winter: 1. Anatomie der Haussäugethiere, — 2. Pathologische Anatomie. Im Sommer: 1. Naturgeschichte als allgemeine Uebersicht und Eintheilung der gesammten organischen Natur, — 2. Allgemeine Pathologie und Therapie, — 3. höhere Physiologie. Ausserdem leitet derselbe die Sectionen sämmtlicher im Spitale gefallenen Thiere, und im Winter die zootomischen Präparir-Uebungen.

Professor Doct. Hertwig lehrt im Winter: Gestütkunde und Diätetik. Im Sommer: 1. Exterieur des Pferdes und Hufbeschlag, — 2. Arzneimittellehre. Ausserdem ertheilt derselbe den klinischen Unterricht im Spitale für grössere Hausthiere.

Professor Doct. phil. Störig lehrt im Winter: 1. Geschichte und Encyklopädie der Thierheilkunde, — 2. Exterieur, Züchtung und Diätetik der Hausthiere, mit Ausnahme des Pferdes und Schafes. Im Sommer: 1. Physiologie, 2. Züchtung und Diätetik des Schafes, verbunden mit Wollkunde.

Doctor phil. Erdmann trägt im Winter: 1. Grundlehren der Physik und Chemie, — 2. Chemie und Pharmacie, im Sommer: 1. Physik, — 2. Pharmacologie und Formular vor. Ausserdem leitet derselbe die pharmaceutischen Uebungen in der Apotheke der Anstalt.

Doctor phil. Spinola lehrt im Winter den ersten Theil der speciellen Pathologie und Therapie sämmtlicher Krankheiten der Hausthiere. Im Sommer: den zweiten Theil der eben genannten Doctrin. Ferner ertheilt derselbe den Unterricht in der mit der Anstalt verbundenen ambulatorischen Klinik.

Professor Bürde lehrt im Winter: Geschichte der deutschen Pferdezucht, mit besonderer Rücksicht auf Preussen. Im Sommer: Geschichte und Charakteristik der wichtigsten Pferderacen. Derselbe ist zugleich Lehrer an der Academie der zeichnenden Künste.

Der Kreisthierarzt und Repetitor Wendenburg liest im Winter den ersten Theil der Chirurgie im Sommer den zweiten, nebst Anleitung zu den Operationen.

Schmiedelehrer Hoffmeister trat im Laufe des Sommers 1840 in die Stelle des Schmiedelehrers Müller. Derselbe ertheilt den Unterricht in der Instructionsschmiede und leitet die Arbeiten in einer Beschlagschmiede.

Schmiedelehrer Thurmann leitet die Arbeiten in einer Beschlagschmiede.

Ausser den vorstehend genannten Lehrern, ist auch bei Einführung des neuen Lehrplans das Institut der Repetitoren beibehalten worden, da es sich nicht nur zur Förderung des Unterrichts der Eleven, sondern auch zur eignen höheren, wissenschaftlichen Ausbildung der Repetenten, namentlich im Gebiete der Staatsarzneikunde, durch Theilnahme an der Anfertigung gerichtlicher und veterinär-polizeilicher Gutachten, als höchst nützlich bewährt hat. Insbesondere sind aus der Zahl der früheren Repetenten die gegenwärtigen Departementsthierärzte bei den Königlichen Regierungen, und die Assessoren bei den Provinzial-Medicinal-Collegien hervorgegangen; namentlich der Departements-Thierarzt Grüll in Breslau, — van Gemmern in Münster, — Mecke in Coblenz, — Hildebrand in Magdeburg, — Körber in Merseburg, — Weber in Frankfurt a. d. O., — Sticker in Cöln, — Schellhase in Stettin, — Erdt in Cöslin, — Dressler in Königsberg, — Ripke in Posen, — Lichte in Erfurt, — Steiner in Gumbinnen, (der bis März 1843 die Geschäfte in Stelle des Provincial-Thierarztes Dr. Rumpelt versah), — Fuchs I. in Trier, — Müller in Potsdam, — Wagenfeld in Danzig und Kuhlmann in Marienwerder.

Gegenwärtig fungiren bei der Thierarzneischule:

Repetitor La Notte, bisher Kreisthierarzt in Lauenburg; derselbe repetirt im Winter: 1. Arzneimittellehre und Pharmacologie, verbunden mit praktischer Anleitung zum Receptschreiben, — 2.

den ersten Theil der speciellen Pathologie und Therapie. Im Sommer: 1. den zweiten Theil der eben genannten Doctrin, — 2. Allgemeine Pathologie und Therapie.

Ausserdem assistirt derselbe dem Professor Gurlt bei der Leitung der zootomischen Uebungen.

Repetitor Drolshagen, bisher Kreisthierarzt in Arnsberg, leitet den klinischen Unterricht im Spital für kranke Hunde und kleinere Hausthiere, und assistirt ausserdem dem Professor Hertwig in der Behandlung der grösseren Hausthiere.

Wir erlauben uns ferner die Mittheilung der gleichfalls von dem umsichtigen Albers l. l. p. 36 bis 1840 gegebnen

## Uebersicht

der in die Krankenställe der Königl. Thierarzneischule vom Jahre 1806 bis excl. 1841 aufgenommenen kranken Thiere.

| Im Jahre: | Pferde. | Esel u. Maulthiere. | Rinder. | Ziegen. | Schafe. | Schweine. | Hunde. | Katzen. | Kaninchen. | Hirsche u. Rehe. | Affen. | Verschiedene Vögel. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1806 *) | 433 | 9 | — | — | 4 | 2 | — | — | — | 1 | — | — |
| 1807 | 407 | 12 | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — |
| 1808 u. 1809 | 226 | 5 | 10 | 2 | — | 4 | — | — | — | — | — | — |
| 1810 | 425 | 2 | — | 5 | 4 | 2 | — | — | — | — | — | — |
| 1811 | 498 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | — | — | — | — | — | — |
| 1812 u. 1813 | 418 | — | 8 | 5 | 1 | — | — | — | — | — | — | — |
| 1814 | 422 | — | 3 | — | 2 | — | — | — | — | — | — | — |
| 1815 | 414 | 4 | — | 2 | — | 1 | — | — | — | 1 | — | — |
| 1816 | 466 | — | 2 | 2 | 8 | — | 39 | 1 | — | — | — | — |
| 1817 | 396 | — | 2 | 2 | — | 1 | 48 | — | — | — | — | — |
| 1818 | 379 | — | — | — | 6 | — | 65 | 3 | — | — | 1 | 9 |
| 1819 **) | 382 | 2 | 3 | 5 | 1 | — | 47 | 2 | — | 1 | — | 12 |
| 1820 | 678 | — | — | — | 3 | — | 80 | — | 2 | — | — | 16 |
| 1821 | 819 | 7 | 1 | 2 | 2 | — | 95 | 4 | — | — | — | 7 |
| 1822 | 951 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 103 | — | — | — | — | 20 |
| 1823 | 1060 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 115 | — | 3 | — | — | 36 |
| 1824 | 1214 | 2 | 5 | 15 | 5 | 7 | 231 | 2 | — | — | — | 18 |
| 1825 | 1335 | 2 | 6 | 2 | 2 | — | 431 | — | 5 | — | — | — |
| 1826 ***) | 1181 | — | 3 | 1 | 9 | 1 | 535 | 5 | 1 | — | 1 | 6 |
| 1827 | 1154 | — | 10 | 3 | 15 | 1 | 234 | — | — | — | — | 1 |
| 1828 | 1179 | — | 6 | 3 | 10 | 9 | 234 | 3 | 1 | — | — | 5 |
| 1829 | 1449 | 4 | 16 | 6 | 3 | 2 | 294 | 1 | — | 1 | — | 17 |
| 1830 | 1495 | 3 | 10 | 7 | 2 | 7 | 234 | 2 | — | 1 | — | 3 |
| 1831 | 1385 | 1 | 5 | 7 | 4 | 4 | 239 | 3 | — | — | 1 | 15 |
| 1832 | 1470 | — | 12 | 5 | 3 | — | 205 | — | — | — | — | 27 |
| 1833 | 1820 | — | 4 | 7 | — | 5 | 251 | — | — | — | — | 15 |
| 1834 | 1041 | 1 | 4 | 5 | 1 | — | 273 | — | — | — | — | 31 |
| 1835 | 1972 | 3 | 11 | 12 | 10 | — | 313 | 4 | 4 | 1 | — | 23 |
| 1836 | 2999 | 1 | 7 | 21 | 10 | 11 | 474 | 1 | 3. | 1 | 1 | 21 |
| 1837 | 2514 | 2 | 10 | 20 | 7 | 19 | 419 | 3 | — | 1 | 1 | 18 |
| 1838 | 2774 | 2 | 8 | 17 | 4 | 5 | 412 | 2 | — | — | — | 12 |
| 1839 | 2424 | — | 6 | 12 | 3 | 2 | 555 | 4 | — | 1 | — | 15 |
| 1840 | 2474 | — | 11 | 7 | — | 3 | 591 | 3 | — | 1 | 2 | 12 |

*) Klinik des Professor Naumann.
**) Uebernahm Oberthierarzt Halbach die Klinik.
***) Uebernahm Professor Hertwig die Klinik.

Endlich ein Wort über die *wissenschaftlichen Leistungen der Berliner Veterinärschule.* Schon in den ersten Jahren nach Errichtung der Thierarzneischule, wurden in einzelnen Fällen von den Gerichten Gutachten in Rechtshändeln über Kauf- und Tauschgeschäfte mit Thieren erfordert. Diese wurden stets nur von einem der beiden damals angestellten Professoren ertheilt, und zwar von dem, der gerade in dem Jahre mit der Inspection beauftragt war. Vom Jahre 1818 an wurden die von den Behörden erforderten Gutachten und andern wissenschaftlichen Arbeiten collegialisch von dem gesammten Lehrer-Personal berathen und ausgefertigt, bis durch das Allerhöchste Regulativ vom 24. Juni 1836 bestimmt wurde, dass dem Königl. Curatorium etc. die Pflicht obliege, in jeder veterinärärztlichen Angelegenheit auf die Aufforderung einer öffentlichen, bei der Sache selbst betheilgten Behörde, sich gutachtlich zu äussern. In dieser Beziehung solle dasselbe den höheren wissenschaftlichen Deputationen gleichstehen, und unter Zuziehung seiner technischen Mitglieder, des Direktors und der betreffenden Lehrer der Schule, in allen, namentlich gerichtlichen Veterinär-Angelegenheiten sein Gutachten in letzter Instanz abgeben. Nach dieser Vorschrift werden gegenwärtig nicht nur die forensischen Superarbitria, sondern auch die von den hohen Verwaltungs-Behörden erforderten veterinär-polizeilichen Gutachten, und die sonstigen technischen gutachtlichen Ausserungen von dem Lehrer-Collegium als technische Mitglieder des Curatoriums gefertigt. Die Zahl dieser Arbeiten hat bis jetzt noch jährlich zugenommen, so dass im Jahre 1840 im Ganzen 181 Arbeiten geliefert sind, nämlich 38 grössere gerichtliche Superarbitria, 15 Beurtheilungen über thierärztliche Werke, Geheimmittel u. d. m., 5 gutachtliche Aeusserungen über veterinär-polizeiliche Gegenstände, 23 Beurtheilungen über eingesandte thierärztliche Probearbeiten behufs Erlangung des Zeugnisses zur Anstellungsfähigkeit, und 100 gutachtliche Beurtheilungen über die von den Thierärzten erstatteten Veterinär-Sanitätsberichte.

Der in der Anstalt herrschende wissenschaftliche Geist bekundet sich endlich durch die fortwährenden eigenen wissenschaftlichen Untersuchungen und literarischen Arbeiten der Lehrer, wodurch nicht nur alle Zweige der Thierheilkunde wesentlich gefördert werden, sondern auch nützliche Kenntnisse in einem weitern Kreise verbreitet sind, als es der mündliche Vortrag vermocht hätte.

Die von den Lehrern der Thierarzneischule bereits herausgegebenen Schriften sind folgende: J. G. Naumann, Ueber die vorzüglichsten Theile der Pferdewissenschaft. 2 Thle. mit Kpfrn. Berlin 1801. — 2te Aufl. 1815. — Beschreibung des Condé, eines Leibreitpferdes Sr. Majestät Friedrichs des Grossen. Berlin 1798. — Charakteristik und Geschichte der vorzüglichsten Hengste der Preussischen Hauptgestüte mit ihren Abbildungen. (In Verbindung mit Helmbrecht.) 3 Hfte. Berlin 1798. — Chr. Ratzeburg, Handbuch der Zoopharmacologie für Thierärzte. 2 Bde. Berlin

1801—3. — Gewächskunde für Freunde der Landesöconomie und Thierarznei. 3 Hfte (mit Beifügung getrockneter Pflanzen). Berl. 1798. — G. F. Sick über die Schafpocken und deren Einimpfung. Berl. 1804. — Nachricht über den verbesserten Trokar für Pferde, Rindvieh und Schafe. Berl. 1804. — Unterricht für Landwirthe zur Abwendung und Heilung der in den Kriegszeiten vorkommenden Viehkrankheiten. Berl. 1807. — Etwas Weniges über den eigentlichen Charakter der Rinderpest. Berl. 1807. — Ueber die Natur der Rinderpest, nebst Vorschlag zur Errichtung einer Anstalt, durch welche das nördliche Deutschland dagegen geschützt werden kann. Potsdam 1821. — Kritische Beleuchtung und Würdigung der Europäischen Pestkrankheiten fremden Ursprungs. Leipzig 1822. — L. C. Sydow, Entwurf zu Vorlesungen über Thierarzneikunde. Berl. 1811. — J. F. C. Dieterichs, Ueber die Lungenseuche des Rindviehes, nebst Beweisen für die Nichtansteckbarkeit (!) dieser Krankheit durch Impfversuche. Berl. 1821. — Handbuch der Veterinär-Chirurgie. Mit Kpfrn. Berl. 1822. — Anleitung, das Alter der Pferde nach dem natürlichen Zahnwechsel und den Veränderungen der Zähne zu erkennen und in dieser Hinsicht gegen den Betrug im Pferdehandel sich zu schützen. Mit 12 Kupfern. Berlin 1822. — Hufbeschlagskunst. Berlin 1823. — Akiurgie, Berlin 1843 und Nachtrag dazu, sowie a. Schriften m. — E. L. Schubarth, neue Pharmacopöe für Thierärzte, Berlin 1820. — Eine neue Bearbeitung des Handbuchs der Zoopharmacologie v. C. Ratzeburg d. ält. Berlin 1821. [Gurlt's und Hertwig's Schriften siehe oben p. 1346 ff.] — J. E. T. Störig, gründliche [?] Thierheilkunde für Landwirthe. I. Bd. Zootomie und Zoophysiologie. Berlin 1824. — Sieben verwandte Krankheiten der Schafe. Berlin 1825. — J. G. Müller Handbuch der Hufbeschlagskunst. Berlin 1832. — Vollständige Hufbeschlagskunst, aus dem Französischen des Jauze. Mit 110 Taf. Abbild. Berlin 1834. — W. Th. J. Spinola, Sammlung von thierärztlichen Gutachten, Berichten und Protocollen, nebst Anweisung zur Anfertigung derselben, mit Rücksicht auf Preussens Gesetzgebung. Berlin 1836. — Ueber das Vorkommen von Eiterknoten in den Lungen der Pferde, und deren bessere Würdigung in der gerichtl. Thierheilkunde. Berlin 1839. — Die Krankheiten der Schweine, Berlin 1842. — C. G. H. Erdmann, Lehrbuch der Chemie und Pharmacologie. Für Aerzte, Thierärzte und Pharmaceuten. 1. Bd. mit 12 Taf. Abbild. Berlin 1841.

Doch — wir würden Hunderten auswärtiger zum Theil höchst verdienter Schriftsteller nicht jene, dem Historiker schon von Lucian auferlegte unpartheiische Gerechtigkeit angedeihen lassen, auch unserm Plane bis 1844 zu gehen untreu werden, wollten wir ihre Leistungen nicht, wenigstens in einer (aus Mangel an Raum nur) systematischen Uebersicht zusammenstellen, wie sie andeutungsweise hier folgt:

## Litterarhistorische Schlussübersicht.

Es schrieben (bis Mitte 1844) über:

**Thierarzneikunde im Allgemeinen**

C. W. Ammon, Anker, Blaine, Blumenschein, Bürger Bojanus, Bouwinghausen, Bonsi, Bouchoz, Brugnone, Busch, Buschendorf, Cyriaci, Emmert, Erxleben, G. B. Frank, Frenzel, Fröhlich, Gerike, Germershausen, Geutebrück, Gillmeister, Girard, Gibson, Glaser, Gotthard, Gurlt, Greve, Hahne, Havemann, Hennemann, Hertwig, Huzard, Jörg, Jung, Kausch, Keil, Kersting, Klobb, Knobloch, Kuers, Laubender, Leroi, Leuckart, Liebbald, Lux, Metzler, Mundigl, Naumann, Niemann, Neergard, Paulet, Pilger, Plank, Ploucquet, Pozzi, Prinz, Prizelius, Reich, Reutter, G. Ritter, Riem, Rohlwes, Rumpelt, L. Rufius (um 1300), Ryss, Rychner, Sander, Schäffer, Scheibeler, J. J. Schmidt, Schreber, Schreger, Sick, Snape, Spohr, Schwab, Schwabe, Sydow, Taplin, Tenneker, Teuffel, Tolnay, Träger, Tscheulin, Veith sen. u. jun., E. u. C. Viborg, Vierordt, Vink, Vix, Wagenfeld, Waldinger, Walz, Weidenkeller, Werner, Will, Willburg, Zipf, Zwierlein.

*Lehrbücher* schrieben: Ammon, Blaine, Buchmüller, Busch, Cerutti, Chabert, Dieterichs, Frenzel, Funke, Hering, Hofacker, Janosch, Im-Thurn, Jung, Kreyssig, Laubender, Metzger, Nau, Niemann, Pilger, Prinz, Rohlwes, Rychner, Scherer, Schmied, Spohr, Sydow, Tolnay, Tscheulin, Vatel, J. Emm. Veith, Vierordt, Vitet, Waldinger, Zipf.

Um ihre ***Geschichte und Litteratur***: Bürger, Fleischmann, Hennemann, Henze, Hochstetter, Knobloch, Kuers, Ludwig, Rumpelt, Rychner.

*Encyclopädie und Methodologie*: Erxleben, Fechner, J. F. Gotthard, Kreutzer, Leuckhart, Lorinser, Schmidt, With.

*Terminologie*: Grünberg.

Ueber ***Diagnostik*** arbeitete nur Bürger; deren *Verbesserung* gelegentlich in ihren Arbeiten förderten: Funke, Hering, Kreutzer und sehr viele A.; ihren *Werth*, ihre *Wichtigkeit* hoben hervor: Lux, Ryss, Walch u. A. m.

***Gerichtliche und polizeiliche Seite*** derselben: N. Albert, Am-Pach, Delafond, Huzard (fils), Laubender, Nicolai, Niemann, Ried, Ryss, Tscheulin, J. Ch. Veith, C. W. Ammon, Fleischmann, Galliset et Mignon, Gielen, Hofacker, Im-Thurn, Koechlin, Lange, Lux, Niederhuber, G. Ritter, Ryss, Sander, Spinola, Teuffel, Vix, Vogel, Wagenfeld, Waldinger.

*Zeitschriften:* Bartels, Gurlt und Hertwig, Hering, Kreutzer, Kuers, Oesterreichische Jahrbücher, Journal de Médecine Vétérinaire par Dupuy, Récueil de Médecine Vétérinaire, Journal du Midi Vét., The Farriar and Hippiatrist, The Veterinarian, Journal Belgique, Teuffel, Dieterich's, Nebel und Vix.

*Homöopathische Schriften:* Günther, Ledebour, Lux.

*Populäre Schriften:* Abildgaard, Ammon, Bauer, Blaine, Dietrichs, Erkens, Franque, Frenzel, Fröhlich, Gieseke, Haubner, Herbst, J. B. Hoffmann, Hülfereich, Ithen, Kreutzer, Landmann, Lenz, Lutheritz, Maye, Merk, H. Möller, J. A. Müller, Niemann, Nüsken, Oehlmann, Pilger, Rohlwes, Schmidt, B. N. G. Schreger, Silberschmidt, Small, Störig, Stamm, Thon, Tscheulin, Wagenfeld, Walch, Werner, With, J. F. Wolstein, Wüppermann, Ziller.

**Im Speciellen.**

**Physik:** C. Abildgaard, Brosche, Buchmüller, Ficinus, Waldinger.

**Chemie:** Erdmann, Waldinger.

**Botanik:** J. Em. Veith.

**Anatomie:** Busch, v. Erdelyi, Gerber, Girard, Gurlt, Lafosse, W. Percival, Rigot, Robert, Schwab, F. L. Steinhoff, M. J. Weber. *Pathologische:* Gurlt, F. F. Hess, Schwab.

**Physiologie** *der Hausthiere:* Falke, Girard, Gurlt, C. Hering, Heusinger, Link, Schwab, Waldinger, — *einzelne Theile und Abhandlungen:* Brosche, Carus, Demangeon, Fellenberg, J. H. Günther, Haubner, Hofacker, Walch, J. G. Wolstein ctr. *Thierseelenkunde:* Reimarus, Scheitlin.

**Hygieine** (*Wartung und Pflege*): W. C. Ammon, G. G. Ammon, Benkert, J. Clar, Dieterichs, Eberhard, Fr. Hey, J. C. Gotthard, J. F Götz, C. Hoffmann, Klatte, Mahlbeck, Oehlmann, Pael, Pöllnitz, Reitzenstein, Rohlwes, v. Tenneker, Waldinger, Weidenkeller, Abildgaard, Aich, C. L. Günther, Ithen, Kuers, Lux, Plank, Ribbe, Riem, Rychner, Schmid, F. A. Schrader, Thon, J. F. Wolstein.

**Heilmittellehre**: P. C. Abildgaard, Buchmüller, Busch, Dieterichs, Haubner, Hayne, Hertwig, Im-Thurn, Moiroud, Ratzeburg, Ryss, Schlaberg, Schubarth, — *einzelne Theile und Abhandlungen:* Bartlett, Brymstöhn, Bültzingslöven, Eckartshausen, Halberbach, Laubender, Münch, Pessina, Ribbe, Tenneker, Waldinger. *Receptirkunst:* Eckel, Kreutzer, Lüpke, Ratzeburg, *Recept-Taschenbücher:* Brymstöhn, Bülzingslöven, Busch, J. F. F. Lentin, Lüpke, Moiroud, Pöllnitz, J. G. Schmidt, M. J. Schmidt, F. A. Schubert, Wilhelmi. — *Homöopathische:* Apelt.

*Homöopathie:* Brückner, Genzke, F. A. Günther, Ledebour, Lux, J. G. Möller, Rölling, Rückert, Starke.
*Isopathie:* Ledebour, Lux, Röllingk.
*Wasserheilkunst:* J. G. Möller, Oertel, Röver, Starke.
*Populäre Arzneimittellehre:* Giese, J. G. Schmidt.

## Pathologie und Therapie.

*Entzündungen:* Hayne. *Nervenkrankheiten:* Tscheulin. *Ausschlagskrankheiten:* Tscheulin ctr. ctr.

**Chirurgie**: Bourgelat, Dietrichs, Oehlmann, Piehl, Prinz, Rychner, J. G. Schmidt, Schreger, Schüssele, Tenneker, J. G. Wollstein. *Instrumentenlehre:* Tenneker. *Verbandlehre:* Cl. Bourgelat, Tenneker. (*Gesundheitshandschuhe:* J. F. Götz). *Hernien:* S. Anker, J. G. Wolstein. *Knochenbrüche:* P. Binz, Gleditsch, Merk, Peterka. *Aderfistel:* Rath. *Augenkrankheiten:* Ammon, Leblanc. *Bauchfellbruch:* S. Anker. *Brenneisen:* Weidenkeller. *Franzosenkrankheit*: Frenzel, Graumann, Heim, Lange. *Hornklüfte:* H. Daum, L. Daum. *Mauke:* Sacco. *Zungenkrebs:* Gilbert, Will. *Zähne*: König, Neergaard. *Zeitschriften:* Busch, Gurlt und Hertwig, Lux, Masius, Mosel, Rohlwes, Tenneker, Teuffel, Weidenkeller.

**Geburtshülfe**: P. Binz, Carus, Fey, J. H. F. Günther, Horst Joerg, Kahlert, Ziller.

**Epizootien** (Seuchen überhaupt): Am-Pach, Barbaret, Blumenschein, Bojanus, Bouwinghausen, Branell, P. Camper, Falke, Hayne, Körber, Laubender, Lidl, Mandt, Merk, Mundigl, Niederhuber, Osiander, Paulet, Plank, Ribbe, Schneider, Schüpfer, Textor, Tögel, J. E. Veith, Werner, Wirth, J. G. Wolstein. *In einzelnen Ländern und Formen*: *Bayern*, Will. *Holland*, Sandifort, *Klauenseuche:* W. Albert, M. Anker, Brosche, Gerold, Giesken, Hinze, Lux, Rödiger, Ryss, Schneider, v. Tenneker, Waldinger, Wöhler. *Lungenseuche:* Am-Pach, Bartels, Dieterichs, Fey, Huzard, Kausch, Kölpin, Lappe, Mark, Nötel, Sauter, Samson, Wagenfeld. *Maulseuche:* M. Anker, Brosche, Lux, Schneider, Wöhler. *Pferde-Seuche:* Anker, Branell, Brugnone, Girard, Textor, Tscheulin, J. G. Wolstein. *Rindviehseuche:* Ackermann, Ayrer, Bartels, Börner, Deho, Frank, Graf, Haller, Hauenschild, K. L. Hering, Jessen, Kail, Kausch, Keck, Keil, Köferle, Kühnast, Laubender, Lewenau, Lidl, Lorenz, Lorinser, Lux, Megele, Metzler, Namsler, Poterka, Ploucquet, Roserus, Salchow, Santer, Schallern, Sick, Stahl, Stall, Textor, Tscheulin, Ueber, Vogler, Walz, Wülker, Zimmermann, Zipf. *Einzelne Seuchen:* Achthofen, Adami, Franque, J. C. F. He-

ring, K. L. Hering, Jessen, Laubender, Marschall, Megelt, Platen, Sandifort, Walz, Will, J. G. Wolstein. *Geschichte und Litteratur derselben:* Fleischmann, Hase, Krünitz, Paulet. *Viehseuchen in der Mark Brandenburg:* Beitrag ctr. *Füchse, Seuchen derselben:* Franque, Köchlin. *Nassau, Seuchen in:* Franque. *Niederrhein, Viehseuchen am:* Achthofen. *Oesterreich, Viehseuchen in:* Adami, Lidl, J. G. Wolstein. *Offenbach, Viehseuchen in:* Marschall. *Rindvieh, Blatterseuche:* Faust. *Viehseuche:* Walz. *Russland, Viehseuchen in:* Laubender. *Sachsen, Seuchen in:* J. C. F. Hering, Funke.

**Bayern, Thierarzneischule** in: Jahresbericht, Mundigl. *Kopenhagen, Thierarzneischule in:* E. Abildgaard. *Thierarzneischulen:* E. Abildgaard, Bojanus, J. F. Gotthard, Hering, Kreuzer, Kuers, Ryss, Thurn. *Wien, Thierarzneischule in:* Bemerkungen. *Würtemberg, Thierarzneischule in:* Hering. *Würzburg, Thierarzneischule in:* Ryss.

Thiere, welche in dergleichen Instituten behandelt werden.

**Pferde,** *Abbildungen:* Allten, d'Alton, Erdelyi, Gerber, Gurlt, Helmbrecht, Hering, A. Hess, Schwab. *Alter derselben:* Dietrichs, Eisele, Erdelyi, König, Neergard, Pessina, Tennecker. (*Kutschpferde:* C. W. Ammon.) *Anatomie ders.:* d'Alton, Cl. Bourgelat, Bridge, Brosche, Brunot, Erdelyi, Gerber, J. H. F. Günther, Gurlt, Havemann, Hörmann, Kielmeyer, König, Schwab, F. L. C. Steinhoff, Tögel, Voetsch, C. F. Weber. *Anlegung von Haarseilen u. s. w.* Anweisung. *Augenkrankheiten derselben:* C. W. Ammon, Leblanc, Tennecker, Toggia. *Aeusseres derselben:* Alken, C. W. Ammon, Beyer, Blumhofer, Brosche, Dietrichs, Eisenberg, Engelhardt, Flörke, Havemann, A. Hess, Hochstetter, Kersting, Mahlbeck, Pferd, Pinter, Ploucquet, Rasemann, Ribbe, Rienecker, Rychner, Saucrotte, Schwab, Schwabe, Stewart, Taschenschmidt, Tennecker, Waldinger. *Brustkrankheiten derselben:* Faubender, F. Meyer, Sallmuth, Spinola, Tenneker, C. F. Weber. *Castration derselben:* Hartung, Hoerdt, Salzmann. *Darmentzündung derselben:* Tennecker, *Englisiren derselben:* Gaab, Politz, Robertson, Salzmann, Tennecker. *Pferdefleisch, Genuss desselben:* Kreutzer.

**Pferde-Heilkunst** überhaupt: Algin, C. W. Ammon, Bleiweiss, Blumhofer, Cl. Bourgelat, Bracken, J. Clark La Fosse, Gibson, J. C. Gotthard, C. Hoffmann, Jacobi, Kersting, Königstädter, Körber, Pael, Persch, Ploucquet, Prizelius, Reitzenstein, Riem, Robertson, Rohlwes, Rychner, Salzmann, Saunier, Schreiner, F. L. C Steinhoff, Tenneker, Trautenberg, Wagenfeld, White, Zeiher, Zipf. — *Einzelne Theile:* Autenrieth,

Bohlmann, Eisele, Fellenberg, La Fosse, Hoerdt, F. Meyer, J. C. Steinhoff, Strauss, Tennecker, C. G. Wagner, Waldinger. — *homöopathische*: Brückner, F. A. Günther, Rückert. — *populäre Darstellung:* Ammon, Bauer, Benkert, Bouwingshausen, Brymstöhn, Ritter von Bülzingslöwen, Buschendorf, Clater, Deigendesch, Erkens, G. M. S. Fischer, Gaab, Hodson, Klatte, Kreutzer, Mehlbeck, Merk, C. D. Meyer, G. Meyer, B. Naumann. Oehlmann, Parscher, Pferd, Pöllnitz, Ribbe, Rohlwess, Saint-Paul, Sind, Tamm, Taplin, Tennecker, Thielemann, Thomas, Velten, Wagenfeld, Zorn. — *Unterricht in derselben:* Tenneker. — *Zeitschriften für dieselbe:* Busch, Tennecker.

**Pferde,** *Heilmittel für:* Bartlet, Brymstöhn, Tenneker, Waldinger, Zyllnhardt. — *Naturgeschichte und Kenntniss derselben im Allgemeinen:* d'Alton, Bouwingshau-Buschendorf, Damoiseau, Dieterichs, Engelhart, Erdelyi, Feller, Flörke, Fuss, Hering, Hormann, Hugues, Jacobi, Klatte, Kreutzer, Lehmann, Merk, J. G. Naumann, Pritzelius, Reitzenstein, Reska, Ribbe, Saucerotte, Saunier, Schreiner, Sebald, Sind, Stewart, Tenneker, Tscheulin, Walther, Weidenseller, Will. — *venerische Krankheiten derselben:* Harthausen. — *Verwundungen derselben*: Hoerdt, Tenneker, Wolstein. — *Zahnfistel derselben:* Ascheberg. — *Zucht derselben:* G. G. Ammon, Brugon, Dietrichs, Erdelyi, Fugger, Ganze, Helmbrecht, Hochstetter, Hofacker, Hofmeister, Kertitschka, Petersen, Pogge, Prizelius, Rohlwes, Schwab, Sohr, Tenecker, Ueber, K. Viborg, Waldinger, J. G. Wollstein. *Drüsenkrankheit:* Bouwinghausen, Erdelyi, Ribbe, Sander, Schlichting, J. H. Schmidt, Simon, Tenneker, Tscheulin, Waldinger, Werner. *Hirschkrankheit der Pferde*: Bohlmann, Ehrmann. *Hufkrankheiten*: Bouwingshausen, L. Daum, Feller, Jauze, Kersting, Langenbacher, Peterka, Vix, C. F. Weber. *Kolik derselben*: Brunswig, Ehrmann, Ribbe, Sander, Tenneker, C. F. Weber. *Rotz derselben*: Bartlet, Chabert, Callaine, Eberhard, La Fossse, Halberbach, Tscheulin, Viborg, Vines, Walch, Waldinger, J. G. Wolstein, Woran. *Koller*: Eckert, Rüsken, Röber, Uden. *Salzkrankheit derselben*: J. C. Steinhoff. *Geburtshülfe bei deuselben*: Dietrichs, Günther, Tennecker, Thomas.

**Füllen,** *Krankheiten derselben*: Strauss Thomas, Träger, Wohlgeboren, J. G. Wollstein.

**Gestüte** *in Eutin*: Hofmeister. *Gestüte in Oestreich*: Erdelyi. *Gestüte in der Senne*: Prizelius.

**Rindvieh,** *Alter desselben*: Eisele, Erdelyi. — *Anato-*

*mie desselben*: Baumeister, Erdelyi. *Blatternseuche desselben*: „Entwurf". *Brustentzündung desselben*: Busch, *Kenntniss desselben im Allgemeinen*: Walther, Wolter. *Knochenbrüche desselben*: Gleditsch. *Knotenkrankheit desselben*: Glaser. *Krankheiten desselben im Allgemeinen*: Algin, Beneckendorf, Engelmnnn, Ribbe, Rychner, Wagenfeld, Waldinger, Ziller. *Krankheiten, populäre Anweisung bei*: C. W. Ammon, Bauer, G. M. S. Fischer, Niedehuber, Rychner, J. N. G. Schmidt, B. N. G. Schreger, Tamm, Wilburg, Wirth. — *homöopathische Behandlung derselben*: F. A. Günther. — *einzelne Abhandlungen über dieselben*: C. W. Ammon, Brenneke, Greve, Wöhler, J. G. Wolstein, Ziller. *Inokulation*: Dietrichs, Reich, Tode. *Hornklüfte desselben*: H. Daum, L. Daum. *Kuhpocken desselben*: E. Hering, Prinz, Sacco. *Leberfäule derselben*: Ziller. *Verschneiden der Milchkühe*: Prinz. *Milzbrand*: C. W. Ammon, Am-Pach, Gilbert, J. F. Hoffmann, Kausch, Lappe, Laubender, Lidl, Schäfer, L. Schrader, Schürmayer, Schwab, Stahmann, Tscheulin, G. A. Weber, Will, Wöhler.

**Schaafkrankheiten** *im Allgemeinen*: Buttlar, G. M. S. Fischer, J. C. Gotthard, Hogg, Janosch, Klobb, Mirus, Näckel, Ribbe, Rohlwes, Thomas, Voigt, Wagenfeld, Wilburg. — *einzelne Abhandlungen über*: W. Albert, C. W. Ammon, Brosche, Bürgermeister, Gasparin, Haubner, Hildebrandt, Hörmann, Kuers, Monteton, Peterka, Richthofen, Rohlwes, Ryss, Schmidt, Störig, Tögel, Ueber, Waldinger, Werner, J. G. Wolstein, Ziller. — *homöopathische Behandlungen derselben*: F. A. Günther, Mirus. — *Castration derselben*: Kehl. — *Eingeweidewürmer derselben*: Waldinger, Werner. — *Ruhr*: Ueberacker. — *Klauenkrankheit*: Giesker, v. Ehrenfels, Röhling, Thaer. — *Räude*: Brenneke, Niemann, B. Ritter, Ryss, Steeb, Viedebant, Walz. — *Pocken im Allgemeinen*: Busch, Fink, Giesker, Haussmann, Heintl, Liebbold, Mogalla, Sacco, Tögel. — *Pocken-Impfung derselben*: Blumenwitz, C. Fink, Heintl, Krüger, Maier, Müller, Nötel, Rohlwes, Salmuth, Sick, Sybel, Tolberg. *Drehkrankheit*: Am-Pach, Brosche, Bürgermeister, Ehrenfels, Gericke, Kuers, Leske, Orcony, Peterka, Riem, Rohlwes, Ueber, Zink. *Lämmerkrankheiten*: Haubner, Hörmann, Kuers, Monteton.

**Schweine**, *Krankheiten derselben*: Busch, Dieterichs, G. M. S. Fischer, F. A. Günther, Janosch, Schaafen, Schäfer, Spinola, Viborg, J. G. Wolstein.

**Esel**, *Krankheiten derselben*: J. C. Gotthard.

**Hunde**, *Kenntniss ders. im Allgem.*: Th. Götz, Korth,

J. G. Schmidt, Walther. — *Krankheiten ders. im Allgemeinen*: Blaine, Clater, Delabere-Blain, Dieterichs, Gemmeren, Janosch, J. G. Schmidt, Schönherr, Waldinger.

*Wuthkrankheit im Allgemeinen*: Asti, Benedict, Brauer, Fehr, Franque, Guber, Hertwig, Jubert, Köchlin, Kreutzer, Masius, Prinz, Ribbe, Roserus, Rougemont, Rychner, Saint-Martin, Sauter, Schallern, Schmalz, Schneidewind, Schwarts, Tolnay, W....., Ziegler; *Mittel gegen dieselbe*: Böttger, Chabert, F. Fischer, Guber, Schwarts, Waldkirch. *Verhütung derselben*: Guber, Korth, Sauter, Schallern, Schönherr, Schwab, Waldkirch. — *Jagdhunde, Krankheiten derselben*: Kegel.

**Katzen,** *Krankheiten derselben*: Janotsch, Liebhaber.

**Federvieh,** *Krankheiten desselben*: Dietrichs, Heusinger (hist.), Janosch, Kahlert, Rohlwes, Tamm.

**Bienen,** *Krankheiten derselben*: Heidenreich, Ollivier. — Zum Uebergang zur Staatsarzneikunde scheint es passend noch einen historischen Ueberblick der Veterinär-Polizei zu geben.

## Historischer Ueberblick
## der
## Veterinär-Sanitätspolizei.

So manche Aerzte, Naturforscher, Landwirthe und Dichter der Griechen und Römer lassen es bereits deutlich durchblicken, dass sie den contagiösen Charakter mancher epizootischen Krankheiten, und die Einflüsse, welche sie unterhalten und weiter verbreiten eben so wenig verkannt haben, als die Mittel welche sie einschränken und in ihrem Laufe aufhalten können.

Columella und Virgil u. A. empfehlen insbesondere, wenn die Schaafe vom heiligen Feuer, Ignis sacer, befallen sind, sie schnell zu tödten und mit dem Felle tief zu vergraben. Dies räth auch Vegetius, der schon um 380 n. C. die Vorsichtsmassregeln heraushob, die hinsichtlich der von der Pest ergriffenen Thiere zu nehmen sind. Man muss, sagt er, nicht nur die kranken Thiere von den Gesunden trennen, sondern auch die als verdächtig ansehen, die zufällig mit den Kranken in nähere Berührung kommen; die bisher gemeinschaftliche Tränke und Weide trennen und die verdächtigen und kranken lieber in entlegene eigne Weiden treiben.

Diese leicht ausführbaren und noch heute wirksamsten Maassregeln blieben in der Zeit von 581 — 1514 n. C. ziemlich unbeachtet. Man begnügte sich, die Verheerungen durch Epizootien als göttlichen Zorn zu betrauern und verschwendete die wichtigste Zeit an Albernheiten. Glänzende Wallfahrten namentlich zur Martins-Kirche in Tour(s) wurden mit enormen Kosten ausgeführt um das heilige Oel zu holen, und den Leib der Thiere einzureiben oder sie es verschlucken zu lassen. Zahllose Processionen wurden

veranstaltet, Andachtsübungen 9 Tage lang ununterbrochen fortgesetzt, um die göttliche Gnade zu erflehen. Jede Gemeinde musste ihre Hausthiere vor der Kirche versammeln um sie segnen zu lassen und als Orakelsprüche aufzunehmen was unwissende Wahrsager, Zauberer und Priester aussprachen. So wahr ist es auch hier, dass Vorurtheil und Aberglauben stets mit der Unwissenheit und Leichtgläubigkeit Hand in Hand gingen. Aber mit Recht erstaunt Delafond (Handbuch der Veterinär Sanitäts-Polizei a. d. I. v. Dittweiler Karlsruhe 1839. p. 8. ff.) dass noch 1774 die französiche Regierung gegen solchen Unsinn einschreiten musste, dessen Nachklänge in einigen Provinzen bis 1815 fort und fort ertönten. Und doch war schon 1519 bei der Pest des dortigen Hornviehs die Trennung der gesunden Thiere von den Kranken und ein Edikt des Senats erwirkt, das Jedem bei Todesstrafe verbot, von kranken Thieren irgend einer Art, Fleisch, Butter, Milch oder Käse zu verkaufen, unter welchem Vorwande es auch sein möge: da man beobachtet hatte, dass der Gebrauch solcher Nahrung die Krankheit auf die Menschen zu übertragen fähig sei.

Um 1711 zeigte sich aufs Neue eine furchtbare Epizootie in Italien. Ihre wenig bekannte Natur, ihre schnellen Fortschritte, die schreckliche Sterblichkeit, die sie unter dem Hornvieh anrichtete, verbreiteten die Besorgniss von Italien über einen Theil von Europa. Lancisi, Ramazzini, Valesnieri, Nigrisoli u. a. gelehrte Aerzte Italiens bemühten sich um Mittel zur Hemmung jenes Uebels und bewogen die Regierungen zu zweckmässigen Verordnungen. Kein Pferdehändler durfte verdächtige Thiere in der Nähe oder Ferne verkaufen. Kein Schäfer durfte seinen Ackerbezirk verlassen. Kein Hund durfte frei umherlaufen. Kein Loth Fleisch eines kranken Thieres durfte unvergraben bleiben. Kein krankes Vieh durfte mehr in die Flüsse (wie namentlich früher in die Tiber) geworfen werden.

Lancisi's Rath, alle kranken Thiere zu tödten, wurde nicht in Italien sondern erst (circa um 1713) an 6000 Stück Hornvieh in England befolgt. Der Staatsrath von Frankreich erliess erst 1714 förmliche Gesetze betreffs der in Epizootien gestorbenen Thiere, die 1739, 46, 71, 74, 75, 76, 78, 84 und 95 und dann 1815 und 16 vervollständigt wurden und jetzt einem besondern Abschnitt des Strafgesetzbuchs jenes wie andrer Staaten bilden. Unter letztern zeichnen sich **Oesterreich** und vorzüglich **Preussen** aus. Die auf Epizootien bezüglichen Gesetze kommen hier wegen der grössern Häufigkeit der Thierseuchen häufiger in Anwendung und sind daher von der Erfahrung geläutert. C. W. Ammon, Erdt, Kausch, Lorinser, Mandt, J. C. Mittel, J. C. E. Münter, G. Pozzi und J. E. Veith u. m. A. haben, ausser den oben pag. 1355 bereits Genannten hohe Verdienste um die Veterinär-Sanitätspolizei.



# VII. Zur Staatsarzneikunde.

Die Wissenschaft von der Anwendung physicalischer und medizinischer Kenntnisse auf die Erreichung allgemeiner und spezieller Staatszwecke hat man Staatsarzneikunde genannt. Es ist schon daraus, dass ihre Praxis die genaue Kenntniss aller einzelnen Disciplinen der Natur- und Heilkunde voraussetzt, klar, dass sie erst nach allen anderen abgehandelt werden kann. Es bedarf diese Folgenreihe daher an sich keiner Rechtfertigung. Doch soll, ja es muss hier, in einem Werke, welches die Entwickelung der medizinischen- und Naturwissenschaften von ihrem ersten Keime bis zur für jetzt erreichten höchsten Blüthe darzustellen bezweckt und wo dies zu erreichen nicht vollständig möglich war, jene Entwickelung nur einigermaassen genügend anzudeuten wünscht, gesagt werden, dass der Werth, den die bezeichneten, wie alle Wissenschaften schon in sich tragen und der es überflüssig macht von ihrem sogenannten „Nutzen", wie vordem Mode war, zu reden, allerdings doch grade hier genugthuend hervortritt. Die *κατ' ἐξοχὴν* sogenannten „tüchtigen Praktiker", so oft nur gewandte Routiniers, halten im Herzen nur die Kunst, das Nomen morbi und das darauf passende Recept zu finden, für nützlich. Aber auch sonst sehr denkende Aerzte meinten oft genug, was sie die Krystallographie, die Lehre von den Infusionsthierchen ctr. ctr. angehe, womit man doch sicher keinem Menschen das Leben rette. Die Staatsarzneikunde antwortet ihnen, dass dies dennoch dadurch möglich sei, indem von der wiederhergestellten Krystallform eines etwa als Gift in Solution gegebenen Metallsalzes, von der Constatirung gewisser Flecke, als von Semen virile herrührend, weil noch Saamenthierchen zeigend (R. Wagner), das Urtheil über ein, oder sogar über mehrere Individuen abhängen kann.

Doch — wir bedürfen solcher Nachweisungen wahrlich nicht. Die gesunde Logik allein genügt zum Beweise, dass in der Thätigkeit des beobachtenden Geistes die Natur- und Heilkunde ihre Quelle anerkennt und dass deren sprudelnde Tröpfchen im Verlaufe so mancher Jahrtausende endlich im grossen Meer der Allgemeinheit, im Staatsleben im weitesten Sinne, jeden einzelnen Schiffer,

jeden Menschen, tragen und hindurch bewegen helfen. Weder die das Steuer der Staats-Regierungen führen, noch die den krankmachenden, verletzenden ctr. Einflüssen entgegenzusteuern durch die Staats-Verwaltungen berufen sind, können ihrer entbehren.

Was I. das Bedürfniss der Staats*regierung* angeht, so bedarf sie 1) vor Allem der Natur- und Heilkunde, um die Gesundheit der ihrer Leitung Anvertrauten zu überwachen, diätetische Regeln zu ihrer Erhaltung, Merkmale dessen, was allgemein schädlich ist, anzugeben, möglichst zu verhüten, dass dergleichen Schädlichkeiten z. B. in Form von Speisen und Getränken u. s. w. nicht vorkommen oder wenigstens nicht feil geboten werden dürfen, und bei Veranlassungen, welche sich nicht so unmittelbar greifen und controliren lassen, z. B. bei endemischen und epidemischen Krankheiten, wenigstens das vernünftiger Weise Mögliche zu ihrer Beschränkung und Verringerung ihres nachtheiligen Einflusses zu thun. Dies und vieles ähnliche unten zu Berührende ist Sache der polizeilichen Medicin*). Weil von den gesunden Zuständen und den allgemeinsten Maassregeln für sie ausgehend, verdient dieselbe durchaus den ersten Platz in der Staatsarzneikunde. Allein, wie die Staatsregierung der Natur- und Heilkunde in der Polizei bedarf so nicht weniger 2) in der Justiz, bekanntlich in Form der gerichtlichen Medicin (Médecine legale, Medical Jurisprudence).

II. Die Staats*verwaltung* erkennt als einen ihrer Zweige mit Recht allgemein auch 3) die Medicinalordnung an. Eng an diese schliesst sich 4) das (zur Medicinal-Verfassung allerdings gehörige, aber seiner Wichtigkeit und Ausdehnung wegen hier abgesonderte) öffentliche Medicinal-Unterrichtswesen, namentlich das klinische — zugleich unser eigentlich praktisches Ziel.

I. **Beziehungen der legislativen Staatsgewalt zur Heilkunde:**
*1) Polizeiliche Medizin; 2) Gerichtliche Medizin;*

II. **der administrativen Staatsgewalt zur Heilkunde:**
*3) Medizinal-Ordnung; 4) Medizinal-Unterrichtswesen.*

### I. 1. Zur Geschichte der polizeilichen Medizin.

Die Hygieina publica, wie man sonst allgemein und noch jetzt in Frankreich „die Anwendung naturwissenschaftlicher und heilkundiger Lehren auf die Gesundheit und das Leben der Staatsbürger" nannte, hat, schon lange ehe ihr in dem sonst wenig „uniformen" Deutschland die medizinische Polizei-Uniform angelegt ward, ja sie hat zu allen Zeiten den Völkern und denen, die diese sich zu Herrschern wählten, hohe Theilnahme eingeflösst. So vielerlei die Letzteren sonst auch für das Wohl der Ersteren verab-

*) Diese soeben von Dr. Flachs (in A. Göschen's Jahresbericht, Leipzig bei O. Wigand 1844 p. 584) vorgeschlagene Bezeichnung bildet zu der „gerichtlichen Medizin" einen, dächt' auch ich, entsprechendern Gegensatz.

säumt haben, dies muss doch anerkennend bemerkt werden: so manche mit der Leitung der Schicksale der Völker beauftragte Männer haben alle Kräfte ihres Genies, soweit die historische Kunde von geselligen Einrichtungen des menschlichen Geschlechts hinaufreicht, auf dieses Mittel gerichtet, um das Loos ihrer Mitlebenden zu verbessern. Die Vorschriften der Gesundheitslehre schienen ihnen von so hoher Wichtigkeit, dass sie solche bald in *Gesetze* umschufen und selbst die geheiligte Autorität der Religion benutzten, um die unwissenden und rohen Völker, die ihre Nützlichkeit nicht einsahen, zur strengen Beachtung derselben zu zwingen. Mit dem ersten Gesetz beginnt aber offenbar auch die erste Epoche.

### Erste Epoche.

*Von den ersten polizeilich-medizinischen Gesetzesbestimmungen bis zur ersten medizinisch-polizeilichen Systematik; von Sanchuniathon 1250 v. Chr. bis Galen, geb. 131 nach Chr.*

Man findet in der That, in den ersten Religions-Verfassungen (vergl. Stuhr, die heidnischen Religionssysteme. 3 Bde. Berl. 1837—40) eine Menge gesundheitlicher Vorschriften, angemessen den Bedürfnissen, welche ihre Bekenner in den von ihnen bewohnten Landstrichen empfinden konnten. Oder sind etwa die regelmässig verordneten Waschungen, die Beschneidung, die Enthaltung von Fleischspeisen (Fasten) und von gewissen Getränken, die Sequestration der Aussätzigen, das Verbot seine nächsten Verwandten zu heirathen, um die Stämme zu verflechten und erbliche Krankheiten zu zerstören und dergleichen etwas mehr, als gesundheitliche Vorschriften, welche gewissen Völkern des Orients gegeben werden mussten? Glücklich die Völker, welche aufgeklärt genug sind, um einzusehen, dass ihre physische Erhaltung von der Beobachtung der Moralgesetze, namentlich der Mässigkeit, abhängt, und dass die Gesundheit und das Glück der Einzelnen die ersten Wohlthaten der Weisheit sind! „Die Sünde ist der Leute Verderben", sagte der göttliche Lehrer von Nazareth, ewig wahr auch in diesem Sinne.

Wir finden in **Indien** das Dogma der Seelen-Wanderung, um den Völkern unter jenem heissen Himmel den Gebrauch der Fleischspeisen zu verbieten, welche in diesem Lande als gar zu leicht der Gesundheit nachtheilig noch heute betrachtet und durch Reis ersetzt werden. Pythagoras führte diese Lehre in **Griechenland** ein, und seine vielen Schüler erhielten sie lange aufrecht. Tiefer Verstand sagte jenem erhabenen Moralphilosophen: dass vegetabilische Speisen und strenge Lebensordnung die Leidenschaften mässigen und vor deren unglücklichen physischen und moralischen Einfluss die Völker schützen werde. Bei den **Chaldäern** und **Aegyptern** bestätigen Sanchuniathon, d. i. „Freund der Wahrheit", ein phönicischer Geschichtsschreiber aus Berytos um 1250 vor Chr., und Hermes Trismegistes, d. i. der Dreimal-Erhabene,

jener Erfinder der Buchstaben und erster Gesetzgeber Aegyptens, dass die Vorschriften der Gesundheitslehre die Aufmerksamkeit der Gesetzgeber verdient hatten. Man findet in den Büchern Moses eine Menge gesundheitlicher Vorschriften für sein Volk. Jene Circumcisio praeputii, die Gesetze für öffentliche Reinigungen, die wegen der Hitze des dortigen Klima's (bei dem Mangel an Wäschewechsel den wir nicht bedenken) nothwendigen Bäder, das Verbot einer Menge von Thieren etc. sind diese nicht derselben Natur? Die **Cretenser** befolgten die Vorschriften für die Bekleidung, für die Mahlzeiten, für die Uebungen des Körpers, endlich in Allem was die Erziehung anging. Bei den alten **Persern** überstieg die Sorgfalt, welche man in der Erziehung der Menschen anwandte, fast allen Glauben. Man gewöhnte die Kinder, dem Hunger, dem Durst, den Unregelmässigkeiten der Jahreszeiten zu trotzen und man bildete sie in allen möglichen Uebungen aus. Das Wasser war ihr gewöhnliches Getränk und sie hatten keine andere Speise als Brod und eine Art Kresse.

Wenn wir unsere Blicke auf Griechenland werfen, werden wir anfänglich durch die Institutionen des Lycurg betroffen. Die Mädchen theilten bis zum Augenblicke ihrer Verehelichung die Uebungen der Männer und erhielten dadurch eine feste Gesundheit, welche sie auf ihre Kinder übertrugen. Lykurg kannte ohne Zweifel noch besser als Hippel die Regel des Pythagoras: „Willst Du ein glücklicher Vater gesunder Kinder werden, so nimm Dir ein starkes Weib." Die kriegerischen Tänze, das Ringen, die Bäder im Eurotas, mussten ihnen eine erstaunenswerthe Kraft verleihen. Der junge Spartaner wurde von seiner Geburt an in Wein gebadet, und bald lehrte man auch ihn, dem Hunger, dem Durst, der Strenge der Jahreszeiten und namentlich dem Schmerz Trotz bieten. Die täglichen schweren Uebungen, die längsten, die grausamsten Entbehrungen, die grösste Mässigkeit, die beschwerlichsten Arbeiten bildeten aus jedem Bürger, wenn auch keinen zierlich uniformirten Soldaten, doch dafür einen kriegerischen Helden. Diesen Uebungen folgten wirkliche Kämpfe. Vom achtzehnten Jahre ab gewöhnten sie sich unter allen Gefahren zu leben. Die Trunkenheit kannten sie nicht und ihre Frugalität hatte den äussersten Punkt erreicht. Die schönen Künste, welche den Muth stärken, waren ihnen streng vorgeschrieben. Aber die Gewohnheit, welche in Griechenland im hellsten Glanze leuchtete, war ohne Widerrede die Gymnastik. So musste es auch in einer Zeit sein, wo die physische Kraft in den Gefechten so erforderlich war; sie führte zur Macht, zum Ruhme, zur Unsterblichkeit. Viel später bemerkten Beobachter die herrlichen Wirkungen der Gymnastik für die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit und führten diesen Zweig der Gesundheitslehre zur Kunst zurück. Jahn's (im vorigen Jahre wiedereröffnete) Turnschule wollte diese Kunst umgekehrt mit der Natur und Freiheit wieder verbinden. Die Gymnastik der Griechen ging zu den

**Römern** über; aber unter den Kaisern artete sie in wahre Gemetzel aus. Sie machten, vielleicht unmässig, Gebrauch von den Bädern; doch musste diese Gewohnheit den mächtigsten Einfluss auf ihre Gesundheit ausüben. Die Ruinen der antiken Thermae fesseln noch unser Erstaunen und unsere Bewunderung und bestätigen den Werth, welchen die Römer auf deren Benutzung legten. Die neueren Völker, z. B. die heutigen Aegypter, die Indianer, die Türken, die Russen, die Finländer etc., benutzen noch Bäder von allen Temperaturen, als Eis-, kalte, warme, Wasserdampf-Bäder und dazugehörige Uebungen, wie das Malaxiren, eine Stärkungsmethode der Muskeln durch Ueberrollen mit hölzernen Walzen, über die C. v. Gräfe vor etwa zehn Jahren (in der Hufeland'schen Gesellschaft) sich mit historisch überzeugenden Gründen aussprach.

Die Ordnung der *Nahrung* hatte nicht minder schon die Aufmerksamkeit der Alten gefesselt. Die Kunst der Zubereitung der Speisen war sehr weit gediehen, besonders bei den Aegyptern und Römern. Die ersten nahmen Vomitive und Lavements aus Vorsicht und bei den Letztern war der Syrmaismus entstanden, um ihre Gourmandise zu begünstigen. Die Römer machten so zu sagen nur eine Mahlzeit, ihre bekannte Coena; diese fand statt, nachdem sie sich ihren Geschäften, ihren Uebungen auf dem Marsfelde, sowie den Bädern überlassen hatten. Ihr Frühstück war so leicht, dass es kaum den Namen verdiente.

Der Theil der Gesundheitslehre, welche die *Kleidung* anbetrifft, war bei ihnen nicht weniger vorgeschrieben. Wenn man ihre weiten Bekleidungen betrachtet, kann man da wohl noch zweifeln, dass sie nicht die Nachtheile berücksichtigt hätten, welche eine Zusammenpressung der Glieder, und jener Organe bewirkt, die in den verschiedenen Höhlen des Körpers enthalten sind?

Mit welcher Sorge wachte die Obrigkeit über den *öffentlichen Gesundheits-Zustand!* Die Verproviantirung der Städte, die Bauart der Stadttheile, die Errichtung der Kanäle, der Wasserleitungen, der Kloaken, die Urbarmachung von Ländereien, die Austrocknung der Moräste waren Gegenstände der grössten Aufmerksamkeit der Ädilen und liessen bewundernswerthe Vorschriften entstehen, welche bis auf die Berliner Rinnsteine herab Anwendung verdienen.

Die so zu sagen *äussere Gesundheitslehre* als geregelte Kunst betrachtet, datirt bei dem Allen, doch erst von Iccus und Herodicus. Die *innere* finden wir, auf Principien beruhend, sogar erst bei Hippocrates. Plutarch hinterliess eine Abhandlung über die Kunst, die Gesundheit zu *erhalten*. Aulus Gellius gab die weisesten Rathschläge über das *Säugegeschäft* der Mütter, aber das grosse Genie des Galen hat einfach die Grenzen der Gesundheitslehre bestimmt; von ihm stammt die erste, lange berühmteste und befolgte systematische Eintheilung dieses Zweiges der Medizin. Oribasius, Aëtius, Paulus Aegineta, Alexander von

Tralles, folgten hierin nur Galen's Spuren, in denen mir die erste Epoche dieser Disciplin zu enden scheint.

## Zweite Epoche.

*Vom ersten systematischen Entwurf einer Medizinalpolizei bis zu ihrer ersten systematisch vollständigen Darstellung, d. i. von Galen, † 201 (Suidas) nach Chr. bis Peter Frank 1779 (erscheint Th. I. s. Systems).*

Galen machte die Römer auf die Nothwendigkeit eines gründlichen Studiums der von den coischen Aerzten bearbeiteten medizinisch-gerichtlichen Gegenstände aufmerksam; er legte dadurch, dass er den Unterschied des Zustandes der Lungen Neugeborner und Erwachsener fand, den Grund zur Athemprobe bei zweifelhaften Todesfällen neugeborner Kinder (de usu part. libr. VI. c. XXI. T. 1. p. 585. Basil. 1549) und schrieb ein eigenes Buch über vorgeschützte Krankheiten und die Mittel, sie zu entdecken.

Celsus schrieb eine Art von Dispensatorium, Bruchstücke aus der Lehre von den Giften und über die Gefährlichkeit der Verletzungen.

Die erste Grundlage des peinlichen und bürgerlichen Rechtes bei dem römischen Volke schreibt sich von der Einführung der Gesetze der sogenannten zwölf Tafeln her, die 448 Jahre vor dem Anfang der christlichen Zeitrechnung erschienen. In diesen trifft man schon den Gebrauch der Besichtigung gewaltthätig Entleibter an. So wurde, nach Sueton's Erzählung, der durch fünfundzwanzig Wunden entstellte Leichnam Julius Cäsar's auf obrigkeitlichen Befehl von einem Arzte, Antistius mit Namen, besichtigt, und nach Tacitus wurde der Leichnam des Germanicus, ehe er verbrannt wurde, weil der Verdacht sich erhoben hatte, als ob er vergiftet worden sei, vorher entblösst und von den Aerzten untersucht.

Auch kommt noch ferner unter den Gesetzen der zwölf Tafeln die gewiss nicht ohne ärztliche Kenntnisse zu entscheidende Frage vor über Zeitpunkt der Geburt eines legitimen und von dem Gatten anzuerkennenden Kindes, in dem Gesetz nämlich, von welchem Gellius sagt „Decemviri in X. mense gigni hominem non in XI.“ etc.

Nach dem Untergang der republikanischen Verfassung der Römer, unter der monarchischen Regierung, besonders unter dem Kaiser Hadrian kam das sogenannte Edictum perpetuum zu Stande. Dies ist nemlich eine Sammlung aller bis dahin bekannt gemachter Edikte der Prätoren. In diesem, so wie in dem Codex Gregorianus, Hermogenianus, Theodosianus, Justinianeus, den Institutionen u. s. w. kommen Gesetze vor, welche eine arzneikundige Erläuterung voraussetzten.

J. Stoll in seinen vortrefflichen staatswissenschaftlichen Untersuchungen und Erfahrungen über das Medizinalwesen nach seiner Verfassung, Gesetzgebung und Verwaltung, I. Theil. Zürich 1812

Seite 102 folg., hat die römischen Gesetze unter folgende Rubriken gebracht: I. Klasse. Polizeigesetze; II. Klasse, Rechtsgrundsätze, beide in Bezug auf das körperliche Wohl der Bürger; III. Klasse, Gesetze über den bürgerlichen Charakter des Arztes, seine Rechte und Pflichten.

Die römische Polizei sorgte für die Austrocknung der Sümpfe durch Kanäle, welche die Unreinigkeiten der städtischen Plätze und den Strassenkoth in die Tiber führten; sie legte Wasserleitungen an, welche gesundes Wasser verschafften, sie pflasterte die Stadt und baute Heerstrassen, welche funfzehn Fuss breit, in der Mitte erhöhet, und mit Granit bedeckt waren.

Mehrere römische Kaiser legten in der Stadt öffentliche warme Bäder an.

Die Römer sorgten für hinreichende, gesunde Nahrungsmittel durch Getreide-Magazine, Marktbeschauer u. s. w.

Bei den Römern hatte, nach Vegetius, jede Legion ihren eigenen Arzt.

Valentinian verordnete im Jahre 368, dass in jeder der vierzehn Atheilungen der Hauptstadt ein Arzt für die Armen besoldet werden sollte. Wenn einer dieser Aerzte sterben sollte, so sollten wenigstens sieben der übrigen Aerzte, ohne alle Rücksicht auf Empfehlungen, woher sie auch kommen möchten, fleissig untersuchen, wer an dessen Stelle zu kommen habe u. s. w.

Es liegt nicht in unserm Plan, von allen *mittelaltrigen* Schriftstellern zu sprechen; wir kennen sie in dieser Beziehung, offen gesagt, zu wenig, müssen uns also darauf beschränken, anzuzeigen, welchen Einfluss die besonders im spätern Mittelalter gemachten Entdeckungen auf die Gesundheitslehre gehabt, welche grosse Ueberlegenheit sie uns über die Alten verschafft haben. Bacon's strenger Geist lehrte schon lange vor Descartes mit mehr Genauigkeit die physischen Erscheinungen studiren; und was besonders hier gilt, wo es sich um Anwendung der Naturkenntniss auf die Heilwissenschaft handelt, man entsagte den leeren Theorien, um auf die Natur zurückzukommen, von der man nie hätte weichen sollen. Die Luft wird als ein Köper erkannt, deren Druck auf den Menschen bestimmbar ist. Das Thermometer, später das Hygrometer, werden erfunden und man begreift, welche Bestimmtheit man nun solchen Forschungen geben konnte. Weiterhin entdeckte Sanctorius die Transpiration und hinterliess uns über diese Function Arbeiten, welche von Niemanden übertroffen sind, obgleich dergl. nie frei von Irrthümern sein können. Später wurde das Wasser zerlegt; es wurden die Gasarten entdekt, viele Naturkörper richtig analysirt, und ihre Thätigkeit auf den Menschen streng abgeschätzt.

Nicht jedes, namentlich ältere Detail kann (oder verdient) gleich dem soeben angedeuteten, hier besonders aufgeführt werden. Namentlich scheint es für eine Masse rein diätetischer Specialitäten

genügend hier die Hauptquellen zu nennen, aus denen man dergleichen schöpfen kann.

Galen, *Ὑγιεινῶν λόγοι ϛ'.* De sanitate tuenda libri VI. Vita medica, hoc est Galeni *ὑγιεινῶν,* sive methodi sanitatis tuendae, libri VI, nova eaque omnium accuratissima versione et perpetuis commentariis et castigationibus illustrati a Casp. Hoffmanno, Cur. Seb. Scheffero. Francofurti, 1680, in 4. * Plutarchi: *Ὑγιεινὰ παραγγέλματα.* Les règles et préceptes de santé en forme de devis. In „Oeuvres morales et melées du grec (par Amyot). Bâle, 1772, in 8. imprimé à part. Paris, 1785, in 8. et t. v des Oeuvres morales de Plutarque, traduites du grec par Amyot avec des notes et des observatios par MM. Brottier, Vauvilliers et Clavier, t. XVII des Oeuvres complètes." Paris. 1819, in 8. 25 volumes. * Oribasii: Collectaneorum artis medicae Synopseos, lib. IX. De victus ratione fragmentum. Basileae, 1528, in 8. * Pauli Aeginetae: Salubria de tuenda valetudine praecepta. G. Copa, interprete. Paris, 1510, in 4. Argentorati, 1511, in 4. Paris, 1512, in 4. — Erasmo vert. Norimbergae, 1525, in 8. — Cum expl. Sebaldi Austrii. Argentorati, 1738, in 4. Avicennae De removendis aegritudinibus quae occurrunt in regimine sanitatis. Venetiis, 1547, in fol. Opp. omn. Fen. II. lib. I. Avenzoar: De regimine sanitatis. Basileae, 1518, in 12. Averrhois collectaneorum de re medica sectiones tres, de sanatatis functionibus, de sanitate tuenda, et de morbis curandis. Lyon, 1537, in 4. * Elluchasem Elimithar Praecepta sanitatis. Argentorati, 1531, in-folio. * Rabbi Moses Maymonides. De regimine sanitatis Venetiis, 1514, 1521, 1531, in-fol. Augsburg, 1718, in 4. Lyon 1531, in-fol., Specimen diaeteticum ex hebr. vertit notasque adjecit. E. L. S. Kirschbaum. Berlin, 1822, in 8. * Isaac Judaeus. Thesaurus sanitatis de victus salubris ratione, alimentorum facultatibus, ciborumque varietate ac selectu, seu de diaetis universalibus. Libri II. Ex arab. vers. oper. Joh. posth. Basileae, 1570, in 8. 1571, in 4. Antw., 1607, in 8. * Theodori. Diaeta seu de rebus salutaribus. Ed. G. Eberh. Schneider, Halle 1632, in 8. Regimen sanitatis Salernit.; Regimen sanitatis salernitanum; De tuendà vuletudine; Medicina salernitana, etc. Schola salernitana de valetudine tuendà opus nova methodo instructum infinitis versibus auctum, commentariis Villanovi, Curionis, Crellii et Costantoni illustratum. Adjectae sunt animadversiones novae Renati Moreau. Paris 1625, in 8. ibid. 1672, in 8. — Trad. et comm. par Michel le Long: Le régime de santé de l'échole de Sarlerne, avec l'épistre de Diocle Carystien, deuxième édition. Paris, 1637, in 8. L'école de Salerne, ou l'art de couserver la santé, en vers latins et français, recueillie, augmentée et plubliée par Le Vacher de la Feuterie. Paris, 1782, in 12. — J. C. Ackermann. Regimen sanitatis Salerni, sivi scholae salernitanae de conservanda bona valetudine praecepta, studii medici salernitani historia praemissa. Stendal, 1790

in 8. — Jean de Milan, Nihil vulgare majus aut humile eo opusculo. Manfredi (J.) De homine et ejus sanitate tuenda. Bologna, 1474, in fol. Ficino (Marsilio). De vità libri III. Florent., 1489, in-folio. traduit en français par Gui Lefèvre de la Baderie. Paris, 1562, in 8. „Les deux priemiers livres: De studiosorum sanitate tuendà, De vità producendà, ont particulièremeut trait à l'hygiène." Das erste Buch erschien besonders mit Noten von G. Pestorius. Basel, 1569, in 8. — Epidemiarium antidotus tutelam bonae valetudinis continens. Augsburg, 1518, in 4. etc. „Cet ouvrage, composé en italien par Ficino, a été traduit en latin par Jér. Ricci, et imprimé avec le: De vità. Quelques bibliographes l'attribuent au pére de Ficino, qui était médecin." (Biog. univ., art. Ficino.) Arnold de Villanova. Regimen sanitatis. Strasburg, 1503 in 4. Lyon, 1517, 4. et de conservanda juventute et retardanda senectute; De usu carnium; De salubri hortensium usu. Redit in Magninus, Mediolanensis. Strasburg, 1503, in 4. * Torella (Caspar). De regimine seu praeservatione sanitatis. Romae. 1506. in 4. * Helius Eobanus. Bonae valetudinis conservandae praecepta. Acb. I. B. Fierx. Coena de herbarum virtutibus, et ex medicae artis quae in victus ratione consistit. II. Polybus. De salubri victus ratione, J. Guinterio, Andernaco, interpr. III. Aristotelis problemata quae ad stirpium genus et oleracea pertinent. Paris, 1533, in 8. De tuenda valetudine libellus, commentarius doctissimis illustratus a J. Placotomo. Acc. Ejusd. De natura et viribus cerevisiraum et mulsarum opusculum; de causis, praeservatione et curatione ebrietatis, dissertationes. II. Strabi Hortulus amoenissimus. III. B. Fiera, etc. Francfurt, 1564, in 8. * Bacon (Roger). De retardanda senectute. Oxford, 1590, in 8. * Bertucci s. Bertruccio (Nicolas). Diaeta seu regimen sanitatis de rebus non naturalibus et avertendis morbis. 1534, in 8. * Pletius (Wic.) Compendium de victus ratione pro anni et aetatis partibus instituenda. Paris, 1538. in 8. Ibid. 1639, in 8. * Pratis (Jason A.) De curanda sanitate. libr. IV. Antw., 1538, in 4. Elyot (Sir Thomas, Knyght). His Boke: the castel of Health. London, 1541, in 8. * Katsch (Joh). De gubernanda sanitate secundum sex res non naturales, ex Hippocratis et Galeni locis. Leipzig, 1549, in 8. * Pictorius (Georges). Tuendae sanitatis ratio, septem dialogis per sex rerum non naturalium ordinem ex summorum medicorum sententia conscripti, etc. Basileae, 1549, in 12. Tuendae sanitatis in gratiam omnium qui minus exercentur. Antw. 1562, in 16. * Dubois (Jacques) s. Sylvius. De salubri francisci primi vivendi ratione. De victus ratione facili et assubri pauperum scholasticorum. De parco ac duro situ. Adversus famem et victuum penuriam consilium. Paris, 1557, in 16; ibid. 1577, in 12. * Conrado (Louis). Discorsi della vita sobria, ne quali, l'ecompoi di se stesso, demostra con quali mezzi posca l'uomo conservarsi sano fino all' ultima vecchizza. Padua, 1558,

in 8. Venetia 1599, in 8. * Durante (Castor). De bonitate et vitio alimentorum centuria in qua continentur fere omnia quae ad rectam victus rationem instituendam et tuendam valetudinem pertinent. Pesaro, 1565, in 4. 1595, in 4. — Tesoro della sanita. Venedig, 1586, in 8. Liebault (Joan.) Thesaurus sanitatis paratu facilis, ex variis auctoribus selectus. Paris. 1577, in 16. — De victu facili pauperum scholasticorum. De duro ac parco victu. — Consilium adversus famen et victuum penuriam. De peste; de P. Hispanus (Thesaurus pauperum factus pene novus et altera parte auctus); de Gonthier, ab Andernach (De victus et medicinae ratione. cum alio, tum pestilentiae tempore, observand. commentarius); de Liebault (De praecavendis, curandisque venenis comment.); ab Auger Ferrerius (De pudendagra); de J. Lenon (Therapia puerperarum); de Euch. Rhodion (Therapia recens natorum). Jones (J. M. D.) The art and science of preserving body and soule in health. Londres, 1579, in 4. * Cardanus. De sanitate tuenda. Libri IV. Rome, 1580, in-folio. Basilae, 1582, in-fol., et Opp. t. 5. — Theonosion, s. de vita producenda atque incolumitate corporis corporis conservanda. Romae, 1517, in 4. Petronius (Alex. Trajan). De victu Romanorum et de sanitate tuenda libri V. Acc. L. de alvo sine medicamentis mollienda. Romae, 1581, in-fol. In's Italienische: Rom, 1692. * Cogand (Thomas). The haven of health chiefly made for the comfort of Student, etc.; amplified upon five works of Hippocrates, written Epid. 6. Labour, Meate, Drinke, Sleepe, Venus. London, 1605, in 4. * Marsili (Cagn). De sanita tuenda lib. I. De abstinentia, lib. II. De arte gymnastica. Romae, 1591, in 4. * Alpino (Prosper). De medicina Aegyptiorum libri IV. Venedig, 1591, in 4. Paris, 1646, in 4. mit der Abhandl. von Bontius: De medicina Indorum. — Histioriae Aegypti naturalis, pars I, qua continentur rerum Aegyptiacarum libri IV. L. Bat., 1735, in 4. 2 vol. Bulleyn (Will). Government of health. London, 1594, in 12. Duchesne (Jos.) oder Quercetanus. Diaeteticon polyhistoricum Leipzig, 1601, 1607, in 8. Paris, 1606, 1608, 1615, in 8. Französische Uebers., Paris, 1606, in 8. Lyon, 1692. * Guidi (Guido) s. Vidus Vidius. De tuenda valetudine generatim, et membratim. Libri XIV. — De ratione victus. Libri VII. — De ratione victus Libri VIII. In Opp. Venetiis, 1611, in-folio, drei Vol. (t. I. et III.) Lessius (Leonh). Hygiasticon, sive de tuenda valetudine tam animi quam corporis. Antwerpen 1613. 8. Hygiasticon, seu vera ratio valetudinis bonae et securae una cum sensuum, judicii et memoriae integritate ad extremam senectutem conservanda. Lut Par. 1746. In's Französische übers. v. Seb. Hardy. Paris, 1623 et 1746, in 8. * Fonseca (Rodriguez). De tuenda valetudine et producenda vita, liber singularis. Florenz, 1602 in 4. Italienisch; ibid. 1603, in 4. * Sanctorii Sanctorii De medicina statica aphorismi. Venetiis 1614, in 12, et

alias. * Pansa (Martin). Liber aureus de proroganda vita. Part. IV. Leipzig, 1615, 1616, 1620, in 8. * Deodatus (Cl). Pantheum hygiasticum Hippocratico-hermeticnm, de hominis vita ad 120 annos salubriter producenda. Basilae, 1620, Bruntruti, 1628 in 4. * Baconis de Verulamio. Historia vitae et mortis. Londini, 1623, in 8. et alias. * Bontius. De medicina Indorum, libri IV. L. Bat., 1642, in 12. Beigedruckt ist: De medic. Aegyptiorum v. Prosper Alpin. — De Indiae utriusque re naturali et medicina, libri XIV. Amsterdam, 1658, in-folio. * Lemnius (Levinus.) De vita cum animi et corporis incolumitate recte instituenda; liber I. Antwerpen, 1561, in 8. et alias. Französisch, Paris, 1674, in 8. * Fabricii de Hilden Tractatus de conservanda valetudine, item de thermis Valesianis. Francfurt. 1629 in 4. et Opp. * Riolan d. Aelt. (Jean). Opera omnia Paris, 1610, in-folio. — Paris I. * Pulcharelli (Constant.) De valetudine tuenda, poëma, lib. II. Neapoli, 1516, in 8. * Venner (T.) Via recta ad vitam longam; or the way to long life. London, 1528, in 4. * Sennert (Dan). Institutiones medicae. Witemb., 1611, in 4. et alias. L Quartus. * Conring (Herm.) De habitus corporum Germanorum antiqui ac novi causis liber singularis. Helmstädt, 1646, in 4. Cum annotat. J. Phil. Burgravii. Francfurt, 1727, in 8. * Jonston (J.) Idea hygienes recensita. Jena, 1662, in 12. * Vogler (Val. Henr.) Commentariorum diaeteticorum, lib. I. Helmstadt, 1667, in 4. — De valetudine hominis cognoscenda. Ibid. 1674, in 4. * Tschirnhausen (Ehrenfried Walther.) Medicina mentis, seu tentamen genuinae logicae, cui annexa est medicina corporis seu cogitationes admodum probabiles de conservanda sanitate. Amsterdam, 1626, in 4. et alias. * Tozzi (Guil.) Tractatus novus de potu cophe, de sinensium thea et de chocolata. Paris, 16... Edit. juxta exemplar Parisiense. Francfurt, 1693, in 12, pp. 896. „Ce titre ne donne nullement une idée de l'ouvrage qui est une diététique compléte. Ce qui se rapporte au cafe, au thé et au chocolat, est contenu dans les 13. 14. et 15. chap., et ne forme qu'une petite partie du livre": Raige-Delorme. * Bontekoe (Corn.) Korte Verhandeling van t'Menschen Leven, Gesondheit ziekte en dood, etc. Grazvenhag, 1684 in 3. Französische Uebers., Bautzen? 1686, in 8. Tryon (Thomas). Way to health, long life, and happiness, or a discourse on temperance. 1691, in 8. — Knowledge of a man's self, or the surest guide to the true worship of mind and body, or the second part of the way te long life, health and happiness, with portrait. 1703, in 8. Der dritte Theil unter dem Titel: Wisdom's dictates, or aphorisms and rules for preserving health of body, peace of mind. 1696, in 12. * Flamant (M.) L'art de se conserver la santé. Paris, 1692, in 12. * Rhema (Jan. Abr.) Wohlgegründete Lebens-Ordnung. Bremen, 1688, in 12. Lateinisch unter dem Titel: Diaetetica vera. Stettin, 1690, in 12. — XXX

Aphorismi, oder Gesundheitsregeln. Praef. atque annotat. nonnullis Jean. And. Schlegelii stipatus. Francofurti ad Moenum, 1696, in 8. Moor (Barthol de). Cogitationum de instauratione medicinae ad sanitatis tutelam morbos perstringendos nec non vitam prorogandam libri tres. Amsterdam, 1695, in 8. Voll. III. Behrens (Conr. Barth) Selecta diaetetica de recta valetudinem tuendi ratione. Leipzig et Hildesheim, 1710, in 4. * Kaempfer (Engelb). Amoenitatum exoticarum politico-physico-medicarum, fasciculi V, quibus coutinentur variae relationes, observationes et descriptiones rerum Persicarum et ulterioris Asiae multa attentione in peregrinationibus per universum Orientem selectae. Lemgo, 1712, in 4. * Berger (J. God). Diss. de commodis vitae sobriae. Wittemberg, 1705, in 4. — De vita longa. Ibid., 1708. — De tuenda valetudine ex cognitione sui. Ibid., 1708. — De vita et merte. Ibid 1713. * Henniger (J. Sigm.) Coflectio seu quadriga scriptorum diaeteticorum. Strasburg, 1713, in 8., enthält: Sanctorius, Bacon (Hist. vitae et mortis), ein Gedicht von Helius Eobanus, die Coena von B. Fiera und die Schola Salernitana. * Hoffmann (Frid.) Dissertationes physico-medicae curiosae selectiores, ad sanitatem tuendam maxime pertinentes. L. Bat., 1708, in 8. et Opuscul. med. Alberti (Mich.) Diss. de genuinis sanitatis conservandae fundamentis. Halle, 1722, in 4. — De longaevitate hominis, regulis diaeticis nexa. Halle. 1733, in. 4. * Baker (Hen). An invocation of health, a poem. London, 1723, in 8. * Downe (Darby) Health, a poem. London, 1724, in 8. * Cheyne (G). An essay of health and long life. London, 1725, in 8. Französische Uebersetz. Paris, 1725, in 12. Bruxelles, 1727, in 12. De infirmorum sanitate tuenda, vitaque producenda, etc. London, 1726, in 8. Paris, 1742, in 12, 2 vol. — Essay on regimen; together with five discourses medical moral and philosophical; etc. London, 1739, 1740, 1753, in 8. Letter to G. Cheyne, Showing the danger of general rules for preserving health, etc. Londres, 1725 in 12. * Boerhaave (Herm.) Institutiones medicae, pars quarta: Ὑγιείνη L. Bat, 1708 in 8. et alias. * Baynard (Ed.) Health, a poem, showing to procure, preserve, and restore it. London, 1731, in 12. * Strothsr (Ed). An assay on sickness and health with a review of doctor Cheyne. London, 1725, in 8. * Armstrong (John). The art of preserving health a poem. London, 1744, in 8. M. Marquis gab darüber im Journal complément. du Dictionnaire des sciences médicales, t. VI, p. 62, eine Kritik und Fragmente einer nicht gedruckten Uebersetzung dieses Gedichtes, das die Engländer ihren besten klassischen Producten beizählen.

Nota.

Will man sich vollständig über jeden der öffentlichen Hygiene oder medizinischen Polizei in den grade 1600 Jahren, welche unsere Epoche umfasst, gewordnen Zuwachs unterrichten, so muss

man alle die Schriften durchsehen, welche in Boerhaave's Methodus studendi und A. v. Haller's Noten dazu, dann die in Ploucquet's Litteratura medica digesta cum suppl. in unzähliger Menge verzeichnet sind. Diese Quellen sind jedem Litterator bekannt; nicht so verhält es sich mit einem Werke von J. Sinclair on health and longevity. T. II. Dies Werk, dessen weder die (Dresdner) Bibliotheca medica historica, noch die (Halleschen) Additamenta erwähnen, enthält bei weitem das Wichtigste Hierhergehörige.

### Mittelaltrige Medizinal-Polizei-Gesetze.

Ueber die Spuren der Medizinal-Polizei-Anordnungen bei den *Ostgothen* trifft man nur einen Befehl des Königs Athalarich an, wodurch er die Reinigung der Wasserleitungen anordnet, welche, so wie die bewirkte Austrocknung einiger Moräste zu Theodorich's Zeiten, darauf einigen Bezug haben können. Der letztere liess die Gebäude der Bäder und Brunnen zu *Abano* wieder herstellen, damit sie den Kranken zur Wiedererlangung ihrer Gesundheit um so dienlicher sein möchten.

Spätere Gesetzbücher sind die capitularia regum Francorum, und das jus provinciale Alemannicum. (Schwabenspiegel.) In das erstere gingen die Bestimmungen des legis salicae über, welche meist Gegenstände des kanonischen Rechts begriffen; in dem andern sind merkwürdig die Kapitel LXXX. CLXXV. CLXXIX. CXCIX. CC. CCXL. CCLV. CCLXXXVI. CCXCIX. CCCVI. CCCVII. CCCXVI. CCCXXXII. CCCLXXI.

Ein andererers altes Gesetzbuch, der bekannte *Sachsen-Spiegel*, oder das *sächsische* Landrecht, enthält gleiche Vorschriften.

Die Grundgesetze, auf welche die Medicinalpolizeigesetze v. Kaiser Friedrich, 1231 nach Christi, gebaut wurden, sind für die damalige Zeit schon sehr umfassend, und beweisen die hohe Tendenz: Die Arzneikunde zum Wohl der Menschheit auf die Gesetzgebung anzuwenden.

Die Gesetze in dem kanonischen Recht, welche unter den Päbsten (1230 — 1582.) erschienen, enthalten zum Theil arzneikundige Bestimmungen. Sie sind gesammelt in *Stoll a. d. O.* I. Th. S. 113. folg.

### Entstehung der Physikate unter dem deutschen Kaiser Siegesmund.

Das funfzehnte Jahrhundert gab unter Kaiser Sigismund den Physikaten seinen Ursprung, und dieser Kaiser scheint ihr bestimmter Stifter in Deutschland gewesen zu sein, obwohl schon im achten Jahrhundert unter Karl dem Grossen das medizinische Personal in Aerzte und Physiker eingetheilt wurde. „Distinguunt, sagt ein damaliger Schriftsteller, inter physicum et medicum, illumque appellant, qui solius sanitatis conservandae rationem habet, at-

que a magistratu salarium annuum accipit, ut magna et vigili cura et providentia valetudini civium praesit, eaque omnia quae ad conservandam, faciat, decernat, quae ad labefactandam, amoliatur, et adeo quasi sit publicus sanitatis magister, antistes, et juratus valetudinis custos."

In der „Weltlichen Reformation" K. Siegismund's vom Jahre 1426 Art. 12. heisst es: „Es soll auch gewöhnliches in jeder Reichsstadt ein Meisterarzt sein; der soll haben hundert Gulden, die er mag [ge]niessen von einer Kirchen. Und soll meniglich Arzneien umsonst, und soll sein Pfründ verdienen ernstlich und getreulich. Wohl was man köstlich Ding aus der Apotheken haben mag soll man bezahlen: aber von dem Armen soll man nichts nehmen, darum, dass er seine Pfründ neusset. Denn die hohen Meister in Physica dienen niemand umsonst, darum fahren sie in die Hölle." [!]

Zu dieser Zeit genossen auch die Physiker geistliche Pfründen. S. Peter Frank über Priester-Aerzte, in den allgemeinen Polizeiblättern von 1808. Nr. 69.

Dergleichen geistliche Pfründner durften weder von den Schülern, noch von ihren Kranken etwas fordern oder annehmen, wenn auch irgend eine andere Gewohnheit dagegen sprach. Ja, die Lehrer des kanonischen Rechts bestimmten, dass, wer unter solchen Physikern sich anders betrüge, ein solcher sich des Lasters der Simonie schuldig machen würde.

In der „Reformation" Kaiser Friedrich III. 1442, sowie in der „Reformation guter Polizei" Karl's V. 1530 finden sich bereits einige Anordnungen in Betreff der Unverletzlichkeit der Hochschwangern, Kindbetterinnen, sowie wegen Verfälschung des Weines, des Zutrinkens, der Gastgebung bei Hochzeiten, Kindtaufen, Begräbnissen.

### Kultur der polizeilichen Medizin unter Maximilian I.

Beweise für die hier und da getroffenen Einrichtungen zum Behuf der Medicinal-Polizei geben: der Freiheits-Brief der Universität *Tübingen* vom Jahre 1477 und in demselben die gesetzliche Verfügung gegen unbefugte Aerzte. Im Jahre 1480 wurde der Stadtarzt zu *Frankfurt a. M.* zur fleissigen Besichtigung der Apotheken angewiesen. Churfürst Joachim I. von *Brandenburg* übertrug im Jahre 1499 dieses Geschäft seinen Leibärzten. Merkwürdig ist die sogenannte Rolle der Apotheker vom Jahr 1493 welche der Magistrat und die medizinische Fakultät der Stadt *Cöln* erlassen haben. (S. Stoll a. a. O. 1. Theil, Beilage 1.; ebenso *Frankfurts* Medizinal-Taxe von 1584, die Medizinal-Ordnung der freien Reichsstadt Rothenburg vom Jahre 1585. 1591 ctr.)

In *Nürnberg* bestanden 1518 öffentliche Fruchtmagazine und Bräuhäuser, Verordnungen über Theurung, Verkauf der Lebensmittel, das Brodbacken, die Verfälschung des Weins und Biers, Armenpflege, Bestrafung der Missethäter, Volksbelustigungen ctr. (S. de-

scriptio urbis Norimbergae, im Anhang zu Franc. Irenici Germaniae exegeseos. Norimb. 1518 ctr.)

Churfürst von Brandenburg, Johann II., verbot im sechszehnten Jahrdundert „die unanständigen Pluderhosen der Männer, welche vom Gurt bis auf die Schuhe reichen, sehr weit sind, nach der Länge und Queere aufgeschlitzt, die Schlitzen mit gefaltetem seidenem Futter durchzogen, und mit Leinwand, Tischtüchern oder Kleien ausgestopft.“ S. Muskulus vom zulederten, Zucht- und Ehrverwegenen pluderichten Hosenteufel. Frankfurt an der Oder. 1556.

Die medizinische Polizeiwissenschaft wurde von den meisten Schriftstellern zugleich mit der gerichtlichen Medizin abgehandelt. **Eschenbach** fing an, diese von jener zu sondern. —

Das **Ausland** blieb übrigens während der ganzen bisher besprochenen und dem grössten Theil der folgenden neueren Zeit weit hinter den Deutschen zurück. Spät erst war es Foderé, der die gesammte gerichtliche Medizin für **Frankreich** abhandelt. Del Valle scheint in Spanien vorangegangen zu sein. Fragmente haben dann geliefert unter den Neueren: Cadet, Vicq d'Azyr, Fallé, Beaumé, Bailly, Pia, Daubenton, Louis, Petit, und unter den ältern: Pigraz, Paré, Devennaux (1703.), Gendrie'd Angers (1650.), N. Blegny (1684). Winslow und Bruhier machten auf die Trüglichkeit der Kennzeichen des Todes aufmerksam. Berlin, C. Bas, C. Pouteau, Bouvart sind aus ihren polizeilich medizinischen Abhandlungen über die Spätgeburten bekannt.

Prêsòt [?] gab 1653 heraus: Principes de jurisprudence sur les visites et rapports judiciaires des médecins, chirurgiens, apothecaires et sages femmes.

Eine gleiche Sammlung veranstaltete Jean Verdier im Jahre 1763. Mans. in 12o. in 2 Bänden, unter dem Titel: La jurisprudence de la médecine en France, ou traité historique et juridique des établissemens, reglemens, police, devoirs, fonctions, honneurs, droits et priviléges des droits du corps de médecine; avec des devoirs, fonctions et autorites des juges à leur égard.

Neuere französische Schriftsteller aus der Kaiserzeit:

O. Mahon Médecine legale et police avec quelques notes du Cit. Fautrel en drei Tomes. Paris 1810 und J. J. Bello Cours de Médecine lagale, judiciaire, theorique et pratique.

Prunelle de la médecine politique en général et de son origine, des ses progrés, et des secours qu'elle fournit au magistrat dans l'exercice de ses fonctions etc. Montpellier 1814. 4. S. 56.

Die denkwürdigste Epoche in den Jahrbüchern der Staatsarzneikunde Frankreichs, ist die *Gründung dreier besonderer Lehrstühle* für dieses Fach zu Paris, Montpellier und Strasburg.

**Schweden** hat seinen J. Knirnender, **England** Hunter und

S. Farr; **Dänemark** Th. Bartholin, Tode und Callisen; **Holland** Ruysch, Swammerdam, Camper (Abh. von den Kennzeichen des Ledens und Todes bei Kindern); die **Schweitz** Aepli, Rahn; **Ungarn** und **Böhmen** Hussty, Sikora, Schraud.

**England**, das eine so ausgezeichnete Stelle in der Geschichte der Wissenschaften einnimmt, war in Hinsicht der Staatsarzneikunde noch weniger begünstigt, als Frankreich. Diess muss um so mehr wundern, da in England unter allen Staaten von Europa die Gesetzgebung am meisten Fortschritte gemacht hat, und dort die Physik und Naturkunde mit so grossem Erfolge stets bearbeitet wurden. Erst im Jahre 1803 wurde ein Lehrstuhl für diese Disciplin in *Edinburg*, auf wiederholtes Ansuchen Duncan's, errichtet. Wahr ist es, dass frühere englische Aerzte einige Theile dieser Wissenschaft untersuchten, aber die ersten Originalschriften über polizeil.-gerichtl. Medizin erschienen erst im J. 1800: „Percival Medical jurisprudence, or a code of ethics and institutes adapted to the professions of physic and surgery by Thomas Percival, (Arzt zu Manchester) London. 1800. 8." und „Johnstone Medicinal jurisprudence; on madness with strictures on penetitary infamily, huid intervals and the cofinement of maniaci by John Johnstone (Arzt zu Birmingham) London. 1800. 8."

Ungeachtet **Italien**, das Vaterland der Wissenschaften und Künste, den Ruhm hat, mit Fortunatus Fidelis und Paulus Zacchias das *Gebiet der Staatsarzneikunde eröffnet* zu haben, ungeachtet seiner trefflichen Schulen und seiner auzgezeichneten Aerzte, blieb es doch auch weit hinter Deutschland zurück.

Hier machte die medizinisch-polizeiliche Gesetzgebung in diesem Zeitraum bedeutende Fortschritte. Petrus Holzemius entwarf 1627, auf Befehl des Magistrats zu Cöln, ein neues vollständiges Dispensatorium mit einer Taxe versehen, das in den Apotheken dieser Stadt gesetzlich eingeführt wurde (1628 erschienen): Decreta et statuta S. Pq. Agrippinens. concernen. medicos, pharmacopolas, chirurgos et obstetrices.

Die Aerzte verwandten ihre Aufmerksamkeit auf die *Sumpfluft* und die Entstehung von Krankheiten aus derselben. Man kann hier Fracastor und Morton, sowie Lanzisi, Pringle und Lind nennen; dann für Bewahrung der Gesundheit der Seeleute und Soldaten auf Flotten und in Hospitälern, über welche Gegenstände sich Cober, Portius, Minderer, Alberti, Pringle, Lind, Monro, Broklesby, Macbride, Mezerez, Rouppe ctr. Verdienste erwarben. Dahin gehört Sutton's Methode, „faule Luft und stinkende Dünste aus den Schiffen zu schaffen", Baco's: Salzwasser, in süsses durch Destilliren zu verwandeln (worüber aber Dr. Nooth's Verfahrungsart nachzulesen ist) und Pflanzen und Früchte für eine lange Zeit gut zu erhalten, wenn man sie in fest verstopften Flaschen aufbewahrt — eine Entdeckung, die Jrwin und Lind verbesserten. Doch nun zu unserm Frank.

### Dritte Epoche.

*Vollständige systematisch-praktische Entwicklung der medizinischen Polizei durch Johann Peter Frank, von 1779 (1ster Bd.) — 1827 (letztes Supplement).*

Ich finde zwar bei meinen litterärhistorischen Forschungen den bisher, wie es scheint, übersehenen Umstand, dass Johann Wilhelm Baumer in seinen zu Frankfurt am Main im Jahre 1777 — also zwei Jahre vor dem Erscheinen von J. P. Frank's erstem Theil des Systems einer vollständigen medizinischen Polizei — publicirten „Fundamenta politiae medicae" bereits eine sehr gewandtund erfreuliche Zusammenstellung der Hauptabschnitte für eine medizinische Polizei versucht hat; allein, dies thut dem Original-Verrdienste Joh. Pet. Frank's zu wenig Abbruch, um weiter urgitzu werden. Frank legte so ausführlich, so beredt in seinem kunstvollen, die deutsche Heilkunde ehrenden Werke die Nothwendigkeit und Nützlichkeit der medizinischen Polizei-Gesetze ans Herz, er arbeitete letztere so vorzüglich aus, er wusste ihnen so nachdrücklichen und allgemeinen Eingang zu verschaffen, er mühte und verbesserte sich so rastlos und einsichtsvoll, dass seine 42 Jahre hindurch für die medizinische Polizei (von 1779—1821 †) gemachte Anstrengung ihm das Recht giebt und jedem Geschichtsschreiber dieser Disciplin die Pflicht auferlegt, mit Peter Frank nicht nur die wahrhaft neue Epoche zu beginnen, sondern sie auch mit ihm vorzugsweise zu erfüllen, sie mit ihm zu beschliessen. „Frank wird immer Dictator bleiben," sagt prophetisch schon sein nächster Nachfolger Zacharias Gottlieb Hussty, Edler von Nassynya im „Prolog" zu seinem ersten Bande „Diskurs über die medizinische Polizei", Presburg und Leipzig 1786. „Noch ist es nicht lange (bemerkt Hussty daselbst), dass die Polizeiwissenschaft überhaupt bearbeitet wird. Vor De la Mare, Dithmar, Justi, Achenwall, Sonnenfels und ihren Zeitgenossen, war sie mehr ein aristotelisch-politisches Fragment, als eine eigentliche Wissenschaft. Es ist daher um so weniger befremdend, dass sich die medizinische Polizeiwissenschaft erst in unseren Tagen durch die glücklichen Bemühungen eines Frank's erhebt, *zu einer eigenen Wissenschaft reift*, und schon wirklich mehr ist, als sie vor Kurzem war, mehr als ein blosses Fragment der sogenannten gerichtlichen Arzneikunst. Es haben freilich wohl auch vor Franken manche Aerzte in diesem Fache viel geleistet. Unter Anderen haben wir einen Rickmann, Arnold, Liebing, Heister u. A., bis auf Friedr. Hoffmann zurück, Manches zu danken, das aber alles mit Frankens Werke in keinem Vergleiche steht und, wie gesagt, ohne diesen vielleicht noch lange unvollständig und ein Fragment geblieben wäre."

Was Hussty betrifft, so sagt er selbst, „nie wird es mir einfallen, meinen Diskurs zum Nebenbuhler seines [Frank's] Systems zu machen; aber schreiben und sammeln will ich doch,

für Jedermann schreiben, und Tausende sollen mich eher kaufen, weil ich wohlfeiler bin. Ob ich dazu berufen oder nicht berufen bin, das kümmert mich wenig [?!]. Jeder, der in der Gesellschaft lebt und zu ihrem Besten einen Beitrag liefern kann, ist dies zu thun verbunden."

Gleichzeitig mit P. Frank gab B. G. Hebenstreit sein „Curae sanitatis publicae apud veteres examen", Lips. 1779—83 und später seine trefflichen „Lehrsätze der medizinischen Polizeiwissenschaft", Leipzig, 1791. Kaum minder verdienstlich sind: J. B. Erhard's Theorie der Gesetze, die sich auf das körperliche Wohl der Bürger beziehen, Tübingen 1800; Welzien's Natschertanie Wratschewnago Blagoustroistwa (d. i. Grundriss der medizinischen Polizei), St. Petersburg 1800; L. J. Schmidtmann's Versuch einer ausführlichen praktischen Anleitung, zur Gründung einer vollkommnen Medicinal-Verfassung und Polizei. II. Thle. Hannover 1804; C. F. L. Wildberg's kurzgefasstes System der medizinischen Gesetzgebung. Berlin 1804; R. Frankenau, die öffentliche Gesundheitspolizei unter einer aufgeklärten Regierung. Kopenhagen, 1804; A. B. Edl. v. Bienenburg's Versuch einer militärischen Staatsarzneikunde. Wien 1804 (fast nur polizeilichen Inhalts); F. A. Roeber von der Sorge des Staats für die Gesundheit seiner Bürger. Dresden 1806.

Die Bekanntwerdung der ***Blatterneinimpfung*** verdient auch hier eine Stelle, weil ihre Wichtigkeit in der Folgezeit von den Regierungen anerkannt wurde. Die frühesten Nachrichten davon kamen von einem griechischen Arzte, Emanuel Timoni, der 1713 dem Dr. Woodward, von Konstantinopel aus, Nachricht gab. Noch vierzig Jahre früher ward sie von Cirkassien und Georgien nach Konstantinopel gebracht. Weitere Nachrichten geben Motray und Pilarini. Im Jahre 1717 wurde durch Lady Montague die Blattern-Impfung nach England gebracht. Mead und Maitland machten weitere Versuche, zuerst an Verbrechern; dann wurde diese Methode näher bekannt, und in anderen Ländern benutzt, vorzüglich vom Jahre 1738 an. Im Jahre 1746 findet man schon in London die Errichtung eines Inokulations-Hauses in einem kleinen Hospitale. Condamine brachte 1754 die Inokulation in *Frankreich* in Gang. *Holland* nahm sie 1748 an; *Italien* 1754. *Schweden* und *Dänemark* ein Jahr später.

Zur Ausrottung der Menschenblattern machten übrigens schon Chandel (1610) Cachet (1617), Berkley (1743), Beer und Kromse (1762), Rost d. j. (1763), die Hebamme von Rossbach (1765), Le Kamus (1767), Paulet und Sarcone (1770), und in den neuern Zeiten v. Puffendorf, Faust u. m. a. theils unausführbare, theils zwecklose Vorschläge. Jenner bleibt daher das Verdienst, die Kuhpockenimpfung durchgeführt zu haben, wie dies weiter schon früher in diesen Werke bis auf unsere Zeit nachgewiesen wurde.

In der **Diätetik** und der auf diese gründenden öffentlichen Gesundheits-Pflege, sowie im medizinisch-populären Unterricht sind seitdem wichtige Fortschritte gemacht worden. Ich darf hier nur an Morveau's Erfahrungen über die Mittel, verdorbene Luftarten zu reinigen, erinnern; an den van Marum'schen Schiffs-Ventilator; an die Untersuchungen über die Schädlichkeit oder Unschädlichkeit der Kirchhöfe von Kortum; an Bedd oes so verdient in seiner Zeit. Zur Reinigung einer mit schädlichen Riechstoffen angefüllten Atmosphäre wurde die gut ausgeglühte Holzkohle in schwach angefeuchtetem Zustande von Döbereiner und Kieser vorzüglich empfohlen. — Als ein sinnreicher und in vielen Fällen mit Nutzen in Anwendung zu ziehender Apparat, verdient die von Rieffelsen und Sundelin erfundene und benutzte, von Schönberg beschriebene Vibrations-Maschine, deren Wirkung aus einfacher Friktion und Elektricitäts-Erregung zusammengesetzt zu sein scheint, Erwähnung. — Ueber populäre Medizin schrieben Froriep, über die Krankenpflege Reiher, über die physische Erziehung der Kinder Hufeland, Schmidtmüller, Henke u. s. w. Für allgemeine Diätetik überhaupt verdienen Zükert, Consbruch u. A. genannt zu werden. Ueber einzelne Gegenstände derselben, wie über den Gebrauch des Weins Kapellini, über die Erhaltung des Gehörorgans Malfatti u. s. w. — Herholt gab eine Uebersicht der mechanischen und chemishen Mittel zur Reinigung der Luft in Hospitälern, Gefängnissen, Bergwerken, auf Kriegsschiffen u. s. w. heraus. — Die vollständigste Monographie über die Bäder im weitesten Sinn lieferte Schreger. — Untersuchungen über die chemischen Eigenschaften des Brunnenwassers und seine Wirkungen auf die Gesundheit des Körpers, nebst Warnung gegen den Gebrauch bleierner Wasserröhren, Brunnen und Cisternen, theilte Lambe mit. — Von Valli schreibt sich die Erfindung her, wie man die Chinaufgüsse, die Wermuthtinctur, den Mohnsaft, ja selbst die Fleischbrühe oxydiren könne. — Als zweckmässiges Nahrungsmittel verdienen die Rumford'schen Suppen die Aufmerksamkeit der Diätetiker und Armenversorger. — Die wohlthätigen oder den Umständen nach schädlichen Wirkungen des lauten Redens und Deklamirens als diätetisches Mittel hat Ballhorn in einer eigenen Abhandlung vorgelegt. — Den Schlaf und das Schlafzimmer hat ein Ungenannter Verfasser zum Gegenstand einer zweckmässigen interessanten Abhandlung gemacht. — Ueber das Selbststillen der Mütter theilen Siebert und Osthof wichtige Rathschläge mit.

In Hinsicht der Theorie einer polizeilichen Medizin und Ausführung vom Staate sanktionirter Einrichtungen zur Erhaltung der öffentlichen Gesundheits-Pflege hat Kollenbusch treffliche Bemerkungen „über den Einfluss der Staatsverfassung auf den körperlichen Zustand der Unterthanen mitgetheilt"; ebenso May in seinem Stolpertus als Polizeiarzt. — Ueber die medizinischen Polizei-Anstalten in der Schweiz handelte Rahn, über die in Belgien von

Geuns, über die in Russland Welzien, über die in Ungarn Széchénzi. — Verordnungen in verschiedenen Ländern in Betreff der Kuhpocken-Impfung findet man in Hecker's, Goldschmidt's, Buchholz's, Junker's Schriften. — Die Nothwendigkeit, die sich verheirathenden Personen über ihre Pflichten gegen die Leibesfrucht zu unterrichten, hat Vernig gezeigt.

Zur Verbesserung der Kuranstalten an Gesundbrunnen und Bädern theilte Ackermann Bemerkungen und Vorschläge mit. — Eine Beschreibung der innern Verfassung der Gefängnisse von Neuyork gab Albers. — Auf die anerkannte Gefahr des rücksichtslosen Gebrauchs der kupfernen Ofentöpfe, besonders in der Landwirthschaft, machte Neubert aufmerksam.

Nachdem jeder Zweig der polizeilichen Arzneiwissenschaft im Allgemeinen, und jeder einzelne Gegenstand im Besondern von Aerzten und Policisten verarbeitet war, benutzten die Regierungen diese Summe von Kenntnissen und Erfahrungen zu physikalisch-medizinischen.

*Oesterreich*, *Preussen* und *Baiern* zeichneten sich in **Deutschland** durch gute Handhabung der Medizinalpolizei aus. Auch in **Frankreich** war man indessen früh darauf bedacht, man sehe nur die „Table chronologique ctr. concernant les méd. ctr.", die schon Paris 1733 erschien. Selbst in **Schweden** ward eine ähnliche „Samling of Kongl. Förordningar rörande nya Medicinal Staten" schon Holm. 1774 publicirt. J. C. Renard sammelte alle betr. Gesetze Frankreichs, Mainz 1812; Günther Heinr. v. Berg stellte die deutschen Polizeigesetze, Hannover 1806, zusammen; Joh. Dionys, John und P. J. Ferro, die österreichischen (Prag 1790—98 und Wien 1788—1806); J. C. G. Liebecke die preussischen, Magdeburg 1805; J. H. Jugler die Braunschweig-Lüneburgschen, Hannover 1790; Hinze die Braunschweigschen allein, Stendal 1793; C. F. W. A. Vater die schlesischen (Breslau 1800). Auch sind sehr wichtig: Bodmann's Code de police administrative; Fleurigeon Code administratif für Frankreich, die Constitutio marchica für Preussen, der Codex Augustanus für Sachsen; für Hannover (1805) J. C. Scherf's Archiv; J. F. Niemann's ausgezeichnetes Handbuch der Staatsarzneiwissenschaft, Leipzig, 1813; Gottlieb von Ehrhart's musterhaft gelehrter, auch von mir gleich vielen anderen so vielfach als dankbar benutzter Entwurf eines physikalisch-medizinischen Polizeigesetzbuches ctr. 4 Bde. Augsburg und Leipzig (sine anno aber, wie ich finde, erschienen 1821); endlich die betreffende Parthie in des hochverdienten F. L. Augustin's „Preuss. Medicinal-Verfassung, 1818—1844, sieben Bände. Doch sie führt uns in die neueste Epoche, welche übrigens weniger rein polizeilich-medizinisch ist, als vielmehr die Hygiene mit den Fortschritten unsrer Zeit in Uebereinstimmung zu bringen und so vorerst eine neue Basis für die Medicinalpolizei zu schaffen sucht.

## Vierte Epoche.

### Neueste Geschichte.

*Von dem ersten Versuch einer physiologischen Bearbeitung der medizinischen Polizei durch Londe 1827 bis zu dessen neuester Aufnahme durch Royer Collard 1844.*

Auch auf die medizinische Polizei wirkte Broussais kühner Reformversuch ein. Im Jahre 1827 erschienen „Nouveaux Éléments d'Hygiène par Charles Londe". 2 Bde., 2te Ausgabe 1838. In diesem Werke spricht sich zuerst die Tendenz aus, alle bis dahin über Hygiène und medicinische Polizei erworbenen Kenntnisse unter einem *physiologischen* Gesichtspunkt zusammenzufassen. Die moralische und intellektuelle Cultur ward hierbei zugleich in geschmackvoll practischer Weise zum Gegenstande öffentlicher medizinischer Aufsicht gemacht.

Man mag hierüber denken wie man will: die Neuheit der Idee, der Scharfsinn, der bei ihrer Durchführung hervortritt, die Gelehrsamkeit, mit welcher diese begleitet auftrat, drückten der Zeit durch dies wichtige Werk in hygienischer, polizeilicher Beziehung deutlich den Stempel einer neuen Epoche auf. Allein wie die Fortschritte, so zeigen sich auch die Fehler unsrer Zeit darin. Indess die Thatsachen treten uns entgegen, geführt von klaren, ich möchte sagen präcisen Prinzipien; die im Uebermaass der aufgehäuften Schätze erstickte Wissenschaft athmet auf, gewinnt neues Leben.

Die öffentliche Gesundheitslehre selbst empfing bald den Gegenstoss von diesem kräftigen Impuls. Jenes Werk wurde publicirt, in welchem alle gesundheitliche Wissenschaften auf den Gesichtspunkt des sogenannten physiologischen Lehrsatzes zurückgeführt wurden, und wo sie unter andern zum ersten Male die Anwendungen der Phrenologie auf die Ausbildung des moralischen und geistigen Menschen erzeugte. Unter dieser doppelten Beziehung machte diese Abhandlung des klugen Londe Epoche in der Geschichte der Gesundheitslehre; er begründete einen der grössten Fortschritte, welchen dieses Studium seit vielen Jahren gemacht hat. Diese bemerkenswerthe Arbeit zeigt, wie schon Royer-Collard nachwies, die Fehler eben so, als die Glanzpuncte der Lehre, aus welcher sie geflossen. Gleich ihr, befestigt sie wieder die Thatsachen an klare und bestimmte Prinzipien, und in diesem Sinne belebt sie die Wissenschaft, welche bis dahin unter der Last ihrer eigenen Reichthümer erstickte. „Ich werde, wenn man mir's erlaubt, sagt Royer-Collard, die durch Broussais's stürmendes System auf die Medizin hervorgebrachte Wirkung mit den reichlichen Aderlässen vergleichen, welche plötzlich die Oppression der Kräfte in einem vollblütigen Körper zum Weichen bringen, aber im Uebermaasse veranstaltet, einen Theil der nothwendigen Hülfsquellen der Lebensthätigkeit abschneiden. Es ist ohne Zweifel viel für die Gesundheitslehre, dass man eine wesentlich physiologische Wissenschaft

daraus machen wollte; aber ich fürchte nicht von der Wahrheit abzugehen, indem ich sage, dass Broussais Physiologie, von der Londe den Charakter entlehnte, eine zu schnell fabricirte Physiologie war und nicht der Entwicklung, welche das Wissen des Menschen jeden Tag erhält, in ihrer Berührung mit dem physikalischen und Naturwissenschaften auf die Dauer entsprechen konnte.

Was ist die Gesundheitslehre, als Wissenschaft betrachtet, ohne die gründlichere Kenntniss des fortwährenden Zusammenhanges des menschlichen Lebens mit den anderen Existenzen in der Natur? Man muss also vor allem sich eine richtige Vorstellung von dem Wesen dieser Verbindungen selbst machen.“

Wie stand es in letzter Zeit um diesen Zweig? Royer Collard antwortet: Mitten in der Bewegung des Fortschritts, welcher seit funfzehn Jahren die Medizin vervollkommnet, ist die Hygieine mehr als jede andere ihrer Disciplinen, so zu sagen stillgestanden. Einige, mit Muth unternommene, mit Talent ausgeführte Arbeiten warfen auf einzelne Punkte dieser Wissenschaft ein lebendiges und neues Licht, insbesondere auf das, was die so wichtige Sorge der öffentlichen Gesundheitspflege betrifft. Aber sucht man die Wissenschaft selbst in einem Totalblick zusammenzufassen, so erschrickt man über die unendliche Confusion, die in ihr herrscht. Materialien ohne Zahl sind auf ihrem unbegrenzten Felde angehäuft. Oft versuchte man eines dem andern näher zu bringen und sie in bestimmte Gruppen zu vertheilen; diese Versuche blieben unfruchtbar. Vornehmlich macht sich neben dem Mangel aller Ordnung der Mangel an Geschmack und Methode fühlbar; es fehlt in gewisser Hinsicht an einen Centrum, dem sich alle diese Elemente anschliessen sollten und an einer allgemeinen Meinung, welche sie beleben dürfte.

Dies ist nicht Alles. Will man eindringen in die Wahrheit der gesundheitlichen Studien, so verberge man sich nicht, dass der grösste Theil der Materialien nur quasi abgepflückt ist. Vergeblich sind Physik und Chemie dahin gelangt, Rechenschaft von den Molekular-Erscheinungen zu geben, welche sich im Innern der lebenden oder unorganischen Substanzen bilden; vergeblich hat die vergleichende Anatomie uns durch eine ununterbrochene Folge zusammenhängender und systematischer Forschungen bewiesen, dass die grossen Gesetze des Lebens unter verschiedenen Formen bei allen Wesen der Natur dieselben sind; vergeblich fängt selbst die Pathologie — bei Seite setzend ihre weitläufigen Theorien und ohnmächtigen Nosographien — seit einiger Zeit an, sich mit denkwürdigen Instrumenten des neuen Wissens zu bewaffnen und strengt sich an, in eine exaktere und tiefere Zerlegung von zarten Fällen einzudringen: die Gesundheitslehre allein scheint nur noch aufgehalten und gleichsam festgehalten durch die Traditionen der Vergangenheit. Die Wissenschaften der Physik und Natur sind für sie nicht fortgeschritten, oder wenigstens enthält sie sich in den meisten Fällen dieser ungewissen weitschweifigen Begriffe, welche eine gewöhnliche

und oberflächliche Beobachtung liefert, und in Folge dessen reicht sie gewöhnlich nur in ihren Schlussfolgen bis zu verdammlichen Regeln, unzureichend für die individuelle Praxis. Nachdem sonst fleissig in dieser Art lange Jahre alle Sorten von Arbeiten zu Tage gefördert sind, nachdem man sowohl gutes als schlechtes von dem einen und anderen und Fetzen aus allem menschlichen Wissen herausgerissen hat, findet sich der Arzt, sobald es sich um die Anwendung handelt, in besonderer Verlegenheit, — die Folge dieser unverdaulichen Gelehrsamkeit — und ist dahin gebracht, nur seine Urtheilskraft, nicht die Wissenschaft um Rath zu fragen; er ist gezwungen, sie zu vernachlässigen, sie bis zu einem gewissen Punkte zu vergessen und mehr auf Hypothesen und seinen Takt zu geben, welcher häufiger Stand hält und die Wissenschaft überflügelt.

Sieht man nicht, dass es kein wirkliches Wissen da giebt, und dass es dringende Nothwendigkeit ist, aus einem solchen Zustande der Dinge zu treten und mindestens die Gesundheitslehre den übrigen Theilen der Medicin gleich zu stellen? Aber durch welches Mittel zu dieser Renovation gelangen? Es giebt nur das eine: Die Gesundheitslehre muss physiologisch werden. Jede Gesundheitslehre, welche in der Physiologie nicht ihre Fundamente sucht, muss nothwendigerweise unvollständig sein.

Ist dieser erste Punkt festgestellt, bleibt nur noch zu bestimmen, in welchem Sinne die Gesundheitslehre physiologisch sein muss. Gewiss auf eine solche Frage kann man nicht mit diesem oder jenem System antworten: der richtige Sinn selbst erklärt laut, dass allein die Physiologie, die das am weitesten vorgeschrittene medizinische Wissen repräsentirt, annehmbar ist.

Es folgt daraus, dass die äusseren Agentien, sobald sie die animalische Oekonomie berühren, sich immer unter der Herrschaft derselben Gesetze, welche sie regieren, bewegen. Ein bestimmtes Verhältniss und ein gewisser Zusammenhang dieser Agentien mit unserer eigenen Substanz sind nothwendig, damit, dass das Leben sich erhalte und dass die Gesundheit, so zu sagen das Gleichgewicht, sich in seinem Ganzen und in allen seinen Theilen behaupte. Jenseits dieser Grenze, führt ihr Uebermaass oder ihr Fehler die Krankheit oder die Auflösung des lebenden Körpers herbei. Es ist wohl zu hören, dass ich hier nicht vom menschlichen Körper spreche; ich lasse seine eigenen Kräfte bei Seite, welche der intellectuellen und moralischen Natur des Menschen angehören, und welche ihm in der Ordnung der geschaffenen Wesen einen besonderen und unterschiedenen Platz anweisen.

Aber wenn einmal die Gesundheitslehre auf dieser Höhe eine Stellung genommen, welche die Physiologie selbst ist, entdeckt sich da nicht ihren Blicken ein neuer Horizont? Sieht man nicht, wie ich eben sagte, die Nothwendigkeit mehr und mehr, das Band, welche diese beiden Wissenschaften vereinen, zusammenzuziehen, um eine wie die andere unaufhörlich auf denselben Entwicklungs-Punkt

festzuhalten, sie fortwährend durch denselben Einfluss zu leiten, die Eroberungen der einen immer ein Mittel der Vervollkommnung und des Fortschreitens für die andere werden zu lassen? Dieses ist, wenn ich mich nicht täusche, die einzige Bedingung, welche der öffentlichen Gesundheitslehre erlaubt, das zu werden, was sie sein muss: eine Kunst, durchaus nicht eine krass-empirische, aber auf eine bestimmte und solide Wissenschaft gegründet.“

Von diesem Gesichtspunkte nun geht Royer Collard aus, dem der betreffende Lehrstuhl in Paris seit sieben Jahren anvertraut worden. Und er hat wohl recht, wenn er schon in der Sitzung der Académie de Médecine vom 16. November 1841 äusserte, dass es keine Parthie, ja fast keine einzige Frage in dieser Disciplin gäbe, die nicht neuer Untersuchung unterworfen werden müsste, oder der nicht die von ihm befolgte geläuterte physiologische Bearbeitungsweise prächtige neue Hülfsquellen eröffnen sollte. Doch weiter.

Keine Gesetzgebung, die das wahrhaft Sittliche zum Recht machen, und dadurch die menschliche Gesellschaft möglichst erheben will, kann des Arztes (der mit seinen Kenntnissen den ganzen Menschen und alle, zu seinem physischen und moralischen Dasein nöthigen Verhältnisse, so wie die Bedingungen und Arten seines Unterganges zu umfassen hat) füglich entbehren. Jede scharfsichtige Legislatur hat daher die Medizin schon vordem zu Rath gezogen, doch bis jetzt nicht in der Ausdehnung und mit dem Vertrauen, wie es nöthig war. Der Gründe hiervon giebt es viele, und es sind dieselben, die einer guten Gesetzgebung überhaupt hinderlich sind. Zu bedenken ist vor Allem, und es möge zur ernsten Mahnung gereichen, dass jede Gesetzgebung, die das Menschliche durch Sittlichkeit wirklich zu veredeln bezweckt, was sie in dem ganzen Umfange erstreben soll, der auch die Aufgabe unserer Zeit ist, auch aus entschieden rein sittlichen Gesinnungen und Zwecken hervorgehen müsse; dass aber jede untergeordnete Absicht dabei — entspringe sie aus Herrscherzwecken und Staatseinrichtungen, oder aus Leidenschaft, verkehrter Ansicht und erträumten Vorstellungen der Gesetzgeber, oder endlich aus Unsittlichkeit und Mangel an Bildung im ganzen Volke — eine gute Gesetzgebung überall nicht zulasse. Wo daher die Religion nur als Staatsmittel dienen soll, um leichter damit zu regieren, wo man die Prediger zu Polizeibedienten herabwürdigt, und den Menschen nicht als sittlich berechtigtes Wesen, sondern blos als Werkzeug in dem grossen Triebrad der Staatsmaschine, die nicht auf ausschliesslich sittliche Grundlagen gebaut ist, betrachtet, da kann freilich der Mensch, als solcher, nicht berücksichtigt werden, und man bedarf bei der Gesetzgebung des Rathes der Aerzte dazu überall nicht, wozu er eigentlich auf eine würdige Weise nur dienen darf; da wird es aber auch kein Gesetzbuch geben können, das mit Recht diesen Namen führte.

Vergesse man indessen nicht, dass eine Gesetzgebung nicht

unter Einzelnen, sondern nur in einem Volke zu Stande kommen kann, und dass sie daher den Menschen nur im Volke berücksichtigen muss. Aus diesem Verhältniss, welches ein natürliches ist, entstehen manche, sich mit auf das persönliche Dasein des Menschen beziehende, anscheinende Beschränkungen eines natürlichen Rechts, ja selbst Gesundheits- und Lebensgefahren für Einzelne, welche die Gesetzgebung nicht vermeiden oder abwenden kann. Hier grade tritt nun die Heilkunde ein, und lehrt die nöthigen Einschränkungen in den gesetzlichen Bestimmungen; sie giebt die Rücksichten an, die bei der Anwendung des Gesetzes auf den Einzelnen, so viel es das Ganze erlaubt, zu nehmen sind; auch sie hilft den Uebeln dieser Art wehren, die sich aus Unwissenheit und Nachlässigkeit bei allgemeinen Einrichtungen leicht einschleichen.

Dies ist der Punkt, in dem die gerichtliche Medizin, durch welche die Heilwissenschaft dem Staat in Ausübung der Gerechtigkeit dient, und die medizinische Polizei, in der die Staatskräfte dem Zweck der Heilkunde untergeordnet sind, und dafür verwendet werden, nahe an einander grenzen. In neueren Zeiten hat man freilich beide unter einander gewirrt, und unter *medizinischer Polizei* ganz etwas Anderes verstanden, als sie eigentlich ist. Selbst die Regierungen haben wohl unter diesem Namen mancherlei einzuschwärzen gesucht, das am Ende zu viel anderen Zwecken dienen sollte, als zur Erhaltung der Gesundheit der Staatsbürger. Dadurch ist dieser Verwaltungszweig, wie man ihn jetzt nennen muss, über alle natürliche Grenzen ausgedehnt, und die Aerzte, die man als dienende Werkzeuge dabei benutzt hat, sind zu Geschäften gemissbraucht worden, die ihrem Beruf fremd sind, und die sie für ihre wahren Zwecke verderben. Wo Aerzte über das Wetter ein Tagebuch halten, über Wachsthum und Gedeihen von Pflanzen, Thieren und Menschen berichten, der Bevölkerung in ihrem Steigen und Fallen nachspüren, Krankenlisten anfertigen und die Todtenregister einliefern sollen, und wo man dabei noch über das Verhältniss der verschiedenen Naturkörper und Natur-Erscheinungen zu einander und über die Wechselwirkung, die sie in einer gewissen Zeit unter sich gezeigt haben, mit den Beziehungen auf Gesundheit und Krankheit, Leben und Tod von Menschen und Thieren, die daraus hervorgingen, von Staatswegen, Nachweisungen und Bemerkungen von ihnen fordert: da ist man auf dem üblen Wege, der wissenschaftlichen Medizin, wenigstens unter der Masse von Aerzten, das Garaus zu spielen, wenn man auch, wie humane Regierungen es wirklich thun, die grade entgegengesetzte Absicht dabei hegt. Wo Alles nach der Oberfläche gedrängt wird, da muss das Innere gar bald hohl und leer werden, und wo der Geist dem Handwerk dienen soll, da zieht er sich in sich selber zurück, und wird stumm. Der Geist aber, der an seiner Statt spricht, ist ein Geist der Lüge, und die Staatsbehörden, die ihm trauen, werden betrogen und zu fal-

schen Berechnungen verleitet. Sehr übel ist es daher, wenn solche Berichte, denen gewöhnlich die Tabellenform noch den Rest von Geist und innerer Wahrheit auszieht, die Grundlage der ferneren Gesetzgebung abgeben müssen. Die Medizin als Wissenschaft mit ihren Zweigen und Gliedern, soll immerfort an der Gesetzgebung mitarbeiten, das ist unumgänglich nothwendig: aber die Tabellen-Medizin, die nur sagt, was die Behörden wissen wollen, und nicht, was sie wissen müssten, dies ungekochte Gemisch von gerichtlicher Medizin, medizinischer Polizei und Aufgaben zu politischen Rechen-Exempeln, bleibe ja weit davon entfernt! Wo Beamte und besonders Juristen nach solchen Tabellen Gesetze machen, da könnten sie besser ungeschrieben bleiben. Nur die Gesetzgebung, die von dem Volke selber ausgeht, verdient diesen Namen. Daher muss das Volk einen Mittelpunkt haben, wo es seine Bedürfnisse ausspricht, und die besten Mittel ihnen abzuhelfen bestimmt. Ein solcher Mittelpunkt ist eine wohl eingerichtete Stände-Versammlung. Nur durch sie können die Bewohner so mancher Staaten wieder zu Völkern werden, als solche eine Geschichte haben, und eine Gesetzgebung entwerfen, die auf den festen Wurzeln eines geschichtlichen Daseins und wahrer Volksthümlichkeit ruht. Hätten an einer solchen Gesetzgebung Aerzte als ständische Mitglieder Antheil, so würden die nöthigen medizinischen Kenntnisse dabei mit der grössten Leichtigkeit benutzt werden können. Man müsste sich aber wohl hüten, blos Mitglieder von Medizinal-Collegien, Professoren und Aerzte aus grossen Städten und Residenzen, zu ärztlichen Gliedern der Stände-Versammlung zu erwählen, weil nur Männer aus verschiedenartigen Geschäftskreisen dazu taugen können. Nur bei einer solchen Einrichtung wird die Medizin durch ihren Einfluss für die Gesetzgebung den Nutzen gewähren, zu dem sie ihrer Natur nach geeignet ist. Doch — ich will nicht vergessen, was der kluge Thiers neulich gesagt hat: „Die schwierigste aller Künste ist offenbar eine weise Staatsregierung; aber sonderbar genug, diese zu verstehen, prätendirt Jeder, der Kaufmann wie der Schneider, der Doctor wie der Bauer". Jch will mich demnach lieber darauf beschränken, dass jetzt, und bis eine solche Einrichtung zu Stande kommt, die Aerzte für diesen Zweck nur sammlen können, sowie prüfen, lehren und auf einen künftigen Zustand vorbereiten. Für die Rechtsübung sind dann alle medizinischen Kenntnisse und Fertigkeiten, im weiteren Sinne, welche der Richter für irgend einen rechtlichen Zweck je bedürfen möchte, stets in Bereitschaft zu halten. *Was für die Gesetzgebung in Bezug auf Gerechtigkeit von medizinischen Kenntnissen und Fertigkeiten einst nöthig sein wird, oder schon ist, und was die Rechtspflege gegenwärtig fordert, ist der Inhalt der gerichtlichen Medizin,* deren Entwickelungsgang wir verfolgen werden, sobald wir an dem in einem Jahre für die polizeiliche Medicin Geleisteten (was Flachs ausführlicher mittheilte) die darin herrschende Thätigkeit gezeigt.

Im Jahre 1842 schrieben über polizeiliche Medizin im Allgemeinen in Deutschland: Wildberg in Annalen d. St. A. K. von Schneider etc. Jahrgang 7, Hft. 1. * Schreiber, Henke's Zeitschrift. Erg.-Hft. 31.

Die Herausgabe eines für die polizeiliche Medizin in Russland gewiss sehr wichtigen Werkes hat der Staatsrath Carl Geling (Versuch einer Civil-Medicinal-Polizei, auf die Gesetze des russischen Reichs angewandt I. Wilna 1842) vor Kurzen begonnen. Die ganze erste Abtheilung dieses Bandes beschäftigt sich mit den dort bestehenden, grossentheils sehr weisen für die Aufnahme in ein allgemein historisches Werk indess zu lokalen Verordnungen.

Die zweite Abtheilung handelt von der Gesundheitspflege. Auch hier finde ich weniger allgemein wichtiges Orginal, als lokal Beachtungswerthes, fleissig auch vom Auslande durch Geling Hinverpflanztes. Hauptgegenstand ist dem Vf., wie billig, zuvörderst der Gang der Bevölkerung in Russland. Für uns merkwürdig scheint mir 1) dass in Russland von je 717 Gestorbenen 1 das 100te Lebensjahr erreichte; 2) dass keineswegs in Russland die Lebensdauer die höchste Wahrscheinlichkeit für sich hat, sondern nur 31, 7 ist, also zwar grösser als in Preussen, aber nicht so gross als in der Schweitz, Belgien, Frankreich und England

Nächst Deutschland, welches sich vorzugsweise geordneter polizeilich-medizinischer Institutionen erfreut, an denen etwa nur hin und wieder eine durch die Bestrebungen mancher Schriftsteller unterstützte Neigung zum Zuvielregieren getadelt werden könnte, ist unstreitig Frankreich dasjenige Land, in welchem die polizeiliche Medizin auf eine höchst erfreuliche Weise gepflegt und nach der Weise dieses Volkes mit Geist und Scharfsinn behandelt wird, während England, obschon in so vielen Beziehungen übercultivirt, in dieser noch sehr im Argen liegt. Doch — zu den wichtigsten Details:

Ueber Nahrungsmittel und Getränke schrieben:

Albert, in Henke's Zeitschrift. Hft 3. * Costa, Froriep's neue Notizen. Bd. 41, Nr. 6. und Journal de chimie méd. Janv. p. 41. * de Kergorlay, Annal. d'hyg. publ. Janv. Nr. 53. * Chevallier, ib. Avril Nr. 54. * A. Duflos. * Desparauche, Journal des connaissanc. méd. Janv. p. 36. * M. A. Chevallier, Annal. d'hyg. publ. Janv. Nr. 53. * A. Guérard, ib. Janvier Nr. 53. * T. A. Quevenne, ib. Avril Nr. 54. * Gaultier de Claubry, ib. Avril Nr. 54. * Chevallier, ib. Avril Nr. 54. * Gaultier de Claubry, ib. Janvier Nr. 53. * Chevallier et Ollivier (d'Angers), ib. Janvier Nr. 53. * Büchner, Henke's Zeitschr. Hft. 4. und Froriep's neue Notizen, Bd. 41, Nr. 4. * R. Brandes, Norddeutsches Archiv für Parmacie, August, S. 199. und Mittheilung des Gewerbevereins in Hannover. Lief. 26, S. 440. * M. R. Roy, Journal des connaiss. méd. Juni p. 125. * Neukrantz's und Metzke's Gewerbeblatt, Bd. 2, Nr. 4. * Elsner, Günther's Gewerbeblatt für Sachsen, Nr. 36.

Die wichtigen Beziehungen der Lehre von den Nahrungsmitteln und Getränken, ihrer guten und schlechten Beschaffenheit auf das Allgemeinwohl, haben von jeher derselben vorzugsweise die Aufmerksamkeit der Aerzte zugewandt. Vor Allem müssen wir hier der Milchverfälschungen gedenken, welche in Paris in einem enormen Maasse vorkommen sollten. Quevenne und Gaultier de Claubry haben dies untersucht, aber nur Zusatz von Wasser gefunden.

Ueber den Genuss giftiger oder giftartig wirkender Stoffe:

Krügelstein, in Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * König, Henke's Zeitschr. Hft. 3. * Eitner, Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen, Nr. 44. * Thienemann, Provinc. Sanit.-Bericht des med. Colleg. zu Königsberg, S. 39. * Chevallier, Ann. d'hyg. Avril Nr. 54. * Tritschler, Würtemb. med. Corresp.-Blatt Bd. 12, Nr. 13. * Röser, ib. Nr. 1 und 2. Kerner, ib. Nr. 5.

Chevallier recapitulirt die in Paris geltenden Verordnungen im Betreff des Verkaufs der zum Genusse dienenden Schwämme und zählt die Arten dieser letzteren, deren Verkauf erlaubt ist, auf. Sie sind: agaricus edulis (champignon de couche, Bulliard) phallus esculentus L. (la morille comestible) agaricus cantharillus L. (la chanterelle). Der Verkauf aller derjenigen Sorten von Pilzen, von denen man wahre und falsche unterscheidet, ist sehr zweckmässig verboten.

Ueber Koch-, Ess- und Trinkgeschirre:

L. Elsner, in Günthers Gewerbeblatt für Sachsen, Nr. 30. * Batilliat, Journal de chimie méd. Mars, Nr. 28. * Neukrantz und Metzke, Berl. Gewerbeblatt Bd. 2, Nr. 4.

Ueber Droguen und andere Waaren:

F. H. Walchner, in Carlsruhe. 8. * E. Döpp, Brandes und Wackenroder, Archiv der Pharmacie Bd. 29, Hft. 2.

Ueber Farbestoffe und Cosmetica:

A. Chevallier et F. Habert, in Annales d'hyg. publ. Juillet, Nr. 55. und Dingler's polytechn. Journ. Märzheft S. 403. * Brück, Med. Corresp.-Bl. rhein. und westphäl. Aerzte. 15. Mai Nr. 10.

Ueber Luftverderbniss:

Büchner, in Henke's Zeitschr. Hft. 4. * d'Arcet, Annales d'hyg. publ. Octobre Nr. 56. * Papillon, Oppenheim's Zeitschr. Bd. 22, Hft. 2. * P. T. Meissner, Oesterr. med. Wochenschr. Nr. 31., 32. u. 33. und Günther, Gewerbeblatt für Sachsen, Nr. 8. und 9. und Journ. de chim. méd. etc. T. 8. Nr. 12.

Ueber Sittlichkeit:

Ralph Wardlau, in Glasgow. * R. A. Potton, Ouvrage, qui a remporté en 1841 le prix proposé par la société de médec. à Lyon. Paris 8. * Tait, Magdalenism, Edinburg, 1842.

Ueber Aufklärung:

. t . . . ., Ueber Wunderkuren, in Annal. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 2. * C. Ed. Kirmsse, 2te Ausg. Altenburg. * L. Choulant, eine Vorlesung. 2te Aufl. Dresden. * Gerdy, Quedlinburg, 8.

Ueber Sorge für Sterbende und Gestorbene:

Pieper, in Med. Zeitg. v. Vereine f. Heilk. in Pr. Nr. 31. * Escherig, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte, Nr. 8. * Adelmann, ib. Nr. 50. * Nasse, Med. Corresp.-Bl. rhein. und westphäl. Aerzte, Bd. 1, Nr. 4. und ib. Nr. 1. * Hedrich, Mag. f. d. St. A. K., redig. von Siebenhaar, Bd. 1. * Mosse, Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk. Nr. 43. * C. F. R. Langer, Diss. inaug. pol. medic. Vratislav. 8.

Ueber Rettungsanstalten für Verunglückte:

Höflich, Med. Corresp.-Blatt baierscher Aerzte, Nr. 37. * Linde, Oppenheim's Zeitschr. Juli.

Ueber Verhülung zufälliger Gefahren:

In Henke's Zeitschr. Erg.-Hft. 31.

Ueber Gesundheit und Zahl der Bevölkerung:

Müller in Pforzheim, in d. Annalen f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 2. * Pouillet, Compte rendu des séances de l'académie des sciences. T. XV., Nr. 19. * Ch. Loudon, Paris 8. * Ign. Stark, Weitenweber's Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissensch. Septbr. und Octbr. S. 415. * Boys de Loury, Annal. d'hyg. publ. Janv. Nr. 53. * Braun, Henke's Zeitschr. Erg. Hft. 31. * J. P. Schneider, Annal. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 1. und 3. * Schmidt in Paderborn, vorläufige Bemerkungen über den Einfluss der Schulen und der Schulbildung auf die Gesundheit der heranwachsenden Menschheit. Braunschweig, Naturforscher-Versammlung, S. 124. * Schürmayer, Annal. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 1. und 2. * Schneider, Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. und Gazette des hôpitaux civiles et militaires, Janv. * Schneider, Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * Allen Trench, (in Bezug auf Begräbnissplätze) Dublin medical Press. Juli 13. * Class, Beiträge zu einer Krankheitsstatistik der Gewerbe. Häser's Archiv f. d. ges. Med. Bd. 3, Hft. 2. * Snellairt, Gesundheitszustand der Arbeiter. * Z. in A., Med. Corresp.-Blatt rhein. und westphäl. Aerzte, Bd. I., Nr. 11. Günther's Gewerbeblatt f. Sachsen, Nr. 4. * Noble, (Verhandl. der zwölften Versammlung der brit. Naturf. im Jahre 1842.) Ausland, Nr. 205. * Arbeiten der Kinder in den Fabriken, Vaterland, Hft. 6. * Schuttleworth, Ausland, Nr. 205. * A. Chevallier, Annal. d'hyg. publ. Avril, Nr. 54. * Brichetau, Chevallier et Furnari, Annal. d'hyg. publ. * Nasse, Med. Corresp.-Blatt rhein. und westph. Aerzte. 1. Juni Nr. 11. * C. D'Ester, Köln, 8. * Braun, Med. Corresp.-Bl. baier. Aerzte, Nr. 9, S. 134. * C. Magg, Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * Y., Med. Cor-

resp.-Bl. rhein. und westphäl. Aerzte. 15. April Nr. 8. * Coindet, Schreiben an den Dr. Lombard, Journ des connaiss. méd. p. 151. * A. B., Opiumesser, Journ. de Pharmacie, Janv. p. 79. * Diez, Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 1. * Braun, Henke's Zeitschr. Hft. 2.

Ueber Abwendung und Minderung miasmatischer und contagiöser Krankheiten.

Hübener, Leipzig, 8. * Bloch, Vratislav, 8. * X., im Med. Corresp.-Bl. rhein. und westphäl. Aerzte, Bd. I. Nr. 8. * Chervin, Bulletin de l'Acad. Roy. de Médec. T. VII., Nr. 10. * Derselbe, ib. Nr. 9. * J. Balfour, Lond. and. Edinb. monthly Journal, January. * Faber, Würtemb. med. Corresp.-Blatt, Bd. 12, Nr. 20. * Hauff, ib. Nr. 19. * Joh. Mart. Kreutzer, Augsburg 8. * Faber, Würtemb. med. Corresp.-Bl. Bd. 12, Nr. 9. * Rüttel, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte Nr. 28—30. * Richter zu Salzungen, Henke's Zeitschr. Hft. 3. * Heim in Ludwigsburg, Ceely's Inoculationsversuche, ib. Hft. 3. * Albert, ib. Hft. 3. * Prinz, Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Braun, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte Nr. 30. * Meier, Annalen f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 1. * Maassregeln zur Tilgung allgemeiner Krankheitsursachen, Prov. Sanitätsbericht d. K. med. Coll. zu Königsberg, S. 58. * L. Casoli, Florenz, 8. * Hulard, Bulletin général de thérapie, méd. et chirurg. Tom. XXII., Nr. 3. und 4. * Zöhrer, Impfversuche mit einer von Dr. Reiter aus München erhaltenen regenerirten Schutzpockenlymphe. Verhandl. d. ärztlichen Gesellsch. zu Wien, Bd. I., S. 464. * Moziman, Journ. de médec. et de chir. de Toulouse. Févr. p. 193. * Rob. Ceely, Beobachtungen, Deutsch von F. Heim. Stuttgart, 8. * Derselbe, fernere Beobachtungen, Med. and chirurg. Review, Juli p. 13. * Graham Weir, Edinb. med. and surg. Journal p. 260. * Warburg, Oppenheim's Zeitschr. f. d. ges. Medicin, Novbr. * Strehler, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte, Nr. 24. * Th. Brown, Monthly Journ. of med. science, Juni p. 520. * Wirer, Ritter von Rettenbach, über Vaccination, Revaccination und deren wahren Werth. Wien, 8. * Solbrig, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte, Nr. 31. * Bonnizzoli, Diss. inaug. Pavia 8. * Forry, American Journal. April p. 365. * Lohmeyer, Preuss. med. Zeitung Nr. 19. * Revaccination beim k. k. Militär. Oesterr. med. Wochenschrift 1. Viertelj. Nr. 9. * Kaltschmidt, Gurlt und Hertwig Magazin für d. ges. Thierheilk. Hft. 1. * Verfügung, Med. Corresp.-Bl. baierscher Aerzte, Nr. 18, S. 288.

Die Ueberwachung der öffentlichen Gesundheit ist vielleicht einer von den Punkten, in welchen die Neueren mit Vortheil die Parallele mit den Alten bestehen können.

Lazarethe, Hospitäler und Vorsichtsmaassregeln.

Einer der wichtigsten Artikel der öffentlichen Polizei ist die Entfernung ansteckender Krankheiten. Die Lazarethe, die in den Häfen des Mittelländ. Meeres errichtet sind, um die Kauffahrtei-Schiffe der Quarantäne zu unterwerfen, haben Europa vor der Pest bewahrt, welche periodisch die östlichen und südlichen Küsten jenes Meeres verwüstet und deren Ansteckungen zu verschiedenen Zeiten Marseille, Messina, Neapel, Rom etr. verödet haben. Das Frankenviertel in Konstantinopel hat sich am besten vor dieser zerstörenden Krankheit durch eine strenge Absonderung zu schätzen gewusst! während der Türke, im Vertrauen auf das Dogma der Prädestination seine Mitmenschen hinsterben lässt und selbst als Opfer seiner Blindheit stirbt. So ist die Sequestration das einzige Präservativ, welches die Staatspolizei anwenden kann, um die Pestansteckung zu beseitigen. Die Administration des Marseiller Lazareths hat die Anstalten bekannt gemacht, die es in dieser Hinsicht anwendet. Im vorigen Jahrhundert liess der Kardinal Gastaldi ein umfangreiches Werk über die in Rom angewandten Mittel zur Hemmung der Fortschritte der Pest von 1656 drucken, welche, aus Sardinien in Italien eingeschleppt, bis nach Neapel, Civita vecchia und Rom vordrang. Das Werk hat den Titel:

Hieronymi... Cardinalis Gastaldi... Tractatus de avertenda et profliganda peste, politico-legalis, eo lucubratus tempore quo ipse loimocomiorum primo, mox sanitatis commissarius generalis fuit, peste urbem invadente anno 1656 — 1657, ac nuperrime Goritiam depopulante, typis commissus. In-folio Bononiae 1684 e Camerali typographia Manolessiana.

Dieses seltene Werk verdient studirt zu werden, da die Pest, wovon es spricht, nicht erwähnt ist in dem Werke über die Marseiller Pest, das Chicoyneau herausgab und welches auch eine vollständige Liste der ansteckenden Krankheiten enthält, die zu verschiedenen Zeiten die Erde verödeten und mit dem Namen der Pest bezeichnet sind. Das Werk von Chicoyneau ist auch ein Monument der Staatspolizei. Der zweite Theil enthält die ausführlich dargelegten Prinzipien.

Wenn man die wenigen Verwüstungen betrachtet, welche die Pest im christlichen Europa seit 1720 anrichtete, im Vergleich mit den häufigen Erscheinen derselben vor dieser Zeit, so kann man an der Wichtigkeit und den Erfolgen dieses Theils der Polizei und an dem Nutzen der gegen die Pest errichteten Lazarethe nicht zweifeln.

Die gegen die Pest errichteten Anstalten — noch viel zu wenige in Betracht der vielen ansteckenden Krankheiten — errinnern an ältere Institute, von der man keine Spuren mehr findet, weil die Geissel der Lepra, gegen welche sie errichtet war, fast ganz aus Europa entschwunden ist; nämlich an die dessfallsigen Krankenhäuser:

(Maladeries). Die Kreuzzüge hatten nach Europa den Aussatz gebracht und die Furcht vor der leprösen Ansteckung bewirkte die Sequestration der Unglücklichen, die davon ergriffen waren und die Aufnahme derselben in Hospitälern. Die Krankheit ist verschwunden, weit eher viellicht, weil das Klima zu ihrer Generation nicht geignet war, als wegen der gegen ihre Verbreitung errichteten Anstalten; man hat in der That erkannt, dass diese Krankheit, wenigstens in unseren Climaten, durchaus nicht ansteckend ist.

Wie dem auch sei, jene Krankenhäuser haben zum Theil wenigstens Veranlassung zur Errichtung von Hospitalern gegeben, an deren Nutzen man niemals gezweifelt hätte, wenn man zeitig bedacht hätte, dass je grösser diese Anstalten sind, sie um so abscheulicher sind, und wenn die Sucht vor dem Fremden mit nationalen Wohlthätigkeits-Anstalten zu glänzen, nicht den Zweck aus den Augen verloren hätte, sie nützlicher und vollkommner zu machen. Man fühlt jetzt die Nothwendigkeit, bessere Massregeln hierbei zu ergreifen. Man wird die grossen Hospitäler in kleinere Hospicien eintheilen; man wird auch hier Privatanstalten errichten. Man wird den ersten nur den Umfang geben, der nothmendig ist zur gesunden Aufnahme von Kranken, die zu keinem eignen Bezirk gehören, und welche an Kränkheiten leiden, deren Behandlung Mittel fordert, die man nur in grossen Hospitälern haben kann; die zweiten, für die Armen bestimmt, deren Wohnung ungesund oder unbequem ist, werden nach dem Verhältniss der Bevölkerung des betreff. Bezirks eingerichtet werden. Endlich werden alle Arme, die in ihren Häusern gepflegt werden können, weder in Hospitäler noch in Hospitien geschickt. Dann wird man ein wahrhaft heilsames Hülfssystem organisiren können, und es einer wahrhaft wohlthätigen Administration unterwerfen; so luxuriös auch einige Hospitäler auszusehen scheinen, so haben sie doch alle grosse Fehler in Betreff der Oekonomie, der Pflege und der Heilmittel oder der Lokalität. In Italien und besonders in Spanien sind alle Bequemlichkeiten in ihnen vereinigt; die müssige Armuth findet hier ein Asyl, welches ihre Faulheit begünstigt. Man lobt sehr die Anstalten Wiens und besonders Englands. Auch in Frankreich und Deutschland werden sie besser werden; schon machen jetzt mehrere schätzbare Anstalten der französischen, wie der deutschen Humanitat Ehre.

Man weiss, wie nützlich die Charité maternelle für Paris gewesen ist! Könnte sie doch wieder erscheinen zum Troste der Mütter und zum Wohl der Bürger. Dieser achtbaren Anstalt verdankt man die Erhaltung vieler Kinder, welche die Sittenlosigkeit, das Unglück oder die Schande in das Hospiz der Enfants Trouvés geliefert hatte und die fast alle darin einen unvermeidlichen Tod fanden. Zu gleicher Zeit beschäftigten sich die Behörden mit einer grossen Erfahrung, deren obgleich nicht sehr günstige Resultate wenigstens eine wichtige Wahrheit lehrten, nämlich: „die Erziehung der Kinder ohne Amme, oder künstliches Auffüttern ist in einer

Anstalt im Grossen unpraktisch; zum Gelingen dieser schwierigen Operation mangelt es hier an der wesentlichsten Bedingung, an der unmittelbaren Communikation der Mutter und des Kindes und an der Incubation, die die dem Säuglinge nothwendige animalische Wärme liefert. Dieser wahrhaft patriotische Versuch zeigt den Unterschied zwischen dem künstlichen Auffüttern (Päppeln), das im elternlichen Hause oft mit Glück ausgeführt wurde und demselben Auffüttern in öffentlichen Anstalten, wo es fruchtlos angewandt wurde von Frauen, die nur die Wiegen beobachteten und den Kindern die vorgeschriebene Nahrung reichten. Zu gleicher Zeit traten Anstalten ins Leben für die Behandlung der Kinder, von denen man glaubte, dass sie bei der Geburt inficirt wurden. Es war ein beachtenswerther Gegenstand für die Aerzte, dass man im Grossen Beobachtungen machte über die Möglichkeit der Ansteckung eines Kindes durch die Milch und die Medikamente einer kranken Amme. In solchen Fällen begründet der Mangel an Erfolg noch keinen Tadel und man darf daher nicht im Eifer ermüden.

Unsere Zeit, die an Entdeckungen, die der Erhaltung der Menschen nützlich sind, so reich ist, kann mit Recht auf die Kunst stolz sein, ganze Generationen von einer der furchtbarsten Krankheiten, von den *Pocken* befreit zu haben. Die Inoculation, seit langer Zeit von einer barbarischen Nation zur Erhaltung der Schönheit ausgeübt, welche bei ihr ein Handelsartikel ist; scheint der Aufmerksamkeit der Philosophen und des Studiums der Aerzte würdig zu sein. Eine berühmte Frau, deren Schönheit noch unter ihrem Geiste und Charakter stand, Lady Wortley Montagu, setzt sich selbst den Versuchen aus; ihre Kinder folgen ihrem Beispiele; in dem Erfolge sieht sie das Glück ihres Vaterlandes und den Vortheil von ganz Europa. Ein glückliches Experiment setzt Alle in Erstaunen und verjagt alle Vorurtheile: dux foemina facti. Bald darauf wurde das Impfungshaus in London 1750 errichtet; dann ein Impfhospital für die Findlinge; die Impfung wurde auch in der École militaire Frankreichs eingeführt; in der Franche Comté hat sich der muthige Girod ein grosses Verdienst durch die Einführung der Inoculation erworben. Katharina II. musste diese Wohlthat mit Gewalt ihrem Lande aufdringen.

Gefängnisse und Arbeitshäuser.

Die Gefängnisse, welche, wie die Hospitäler, viele Menschen beherbergen, enthalten auch die thätigsten Ursachen der Mortalität. Tausendmal wiederholt man die Geschichte von den Assisen von Oxford und von den Gefängnissen von Calcutta, und kurz vor der Revolution herrschte dasselbe Unglück in den Gefängnissen von Corinth. Die Gesundheitspflege ist eine Pflicht der Gesellschaft, sowohl gegen den Verbrecher, wie gegen die Armen und Dürftigen. Die Gefängnisse und Hospitäler haben die Aufmerksamkeit des ehrwürdigen Howard auf sich gelenkt. Ein einziger Mann, so lange

die Welt steht, verzichtet auf alle Freuden der Kunst und der Natur, und macht Reisen zum Wohl der leidenden Menschheit; er besucht die Schlupfwinkel des Unglücks und Elends und schildert den Menschen den Jammer, den sie ihren Mitmenschen bereitet haben. Welche Lehre für die ganze Welt! Das System der Gefängnisse ist noch weit entfernter von seiner Vollkommenheit, als das der Hospitäler; doch jetzt denken edle Menschen und Regierungen an die Beseitigung der Mängel.

Glücklicher als Howard war Benj. Thomson, der Graf von Rumford; dieser sah in Baiern Anstalten entstehen, wo Alles, was den Menschen gesund, glücklich und gut machen kann, der genauesten Rechnung und Erfahrung unterworfen wird. Hier, in einem Lande, wo die Bettelei am meisten moralisch und physisch verschlechterte, wollte er den Trägen zur Arbeit führen, den Lüderlichen zur Tugend, den Armen zur Wohlhabenheit und zum Glück. Viele dieser Unglücklichen segnen ihn noch heute. Auch Julius und Lady Frey haben sich um dergl. sehr verdient gemacht.

Von der Gesundheit der Städte, der Lager und der Schiffe, von den Kolonieen und Austrocknungen.

Ueberall, wo sich Menschen vereinigten, musste man auf die Gesundheit der Lokalität ein achtsames Auge haben. Die öffentlichen Oerter, die Tempel, die Schauspielhäuser, die Lager, die Schiffe, die Städte, haben zu jeder Zeit diese Aufmerksamkeit erregen müssen. Hales hat zuerst den Gedanken gehabt, *Ventilatoren* anzubringen, um durch die Bewegung frische Luft immer zu erzeugen. Diese Vorrichtungen sind bei verschiedenen Gelegenheiten und auf Schiffen angewandt worden; man verfertigt sie auf verschiedene Art. Aber eine gründlichere Theorie des Feuers hat zur Erreichung desselben Zweckes wirksamere Mittel an die Hand gegeben, und zur Reinigung der Kanäle und Kloaken hat die Vereinigung beider Mittel dazu gedient, die gefährlichen Ausdünstungen zu entfernen. Ganz besonders stützt sich die Gesundheit der Gebäude auf die Baukunst und auf die Kunst, der Luft Zugang und Abfluss zu verschaffen. Auch den weiten Strassen und geräumigen Marktplätzen verdankt man die Gesundheit der Städte. Wir dürfen die Männer nicht vergessen, denen wir die kostbare Wohlthat einer reinen Luft verdanken. Dem Baron v. Breteuil verdankt man die Freiheit der Brücken und der Kais an einem Flusse, welcher Fruchtbarkeit und Reichthum einer der schönsten Städte Europa's zuführt. Unter seinem Ministerium, das an nützlichen Unternehmungen so reich war, hat der Polizeiminister einen unreinen Kirchhof, ein widerwärtiges Beinhaus in einen schönen und gesunden Platz verwandelt; und die Ausgrabung so vieler tausend Leichen ist ohne Störung und ohne Verletzung des Anstandes ausgeführt worden.

Die Gesundheit der in Lagern versammelten Soldaten, und der

auf Schiffen vereinigten Matrosen hat nützliche Werke veranlasst, und die Beobachtungen von Pringle haben in dieser Rücksicht einen grossen Ruhm erlangt.

Lind, Poissonnier und Pringle hatten die Schiffer durch ihre Beobachtungen und ihre Theorien über das Leben der Seeleute belehrt; wie denn der unsterbliche Cook durch Erfahrung bewiesen hat, wie sehr jene mit Verstand beobachteten Vorschriften nützlich sein konnten und hierin ein neues Beispiel gegeben hat, indem er die ganze Mannschaft von drei Schiffen von einer gefährlichen Reise zurückbrachte, ohne mehr als einen Mann verloren zu haben, der schon bei der Abfahrt Spuren von schwankender Gesundheit an sich trug.

Man hat auch schätzbare Werke geschrieben über die Art, wie die Europäer die Gefahren zu vermeiden haben, die sie in ihren Kolonien erwarten, die in glühenden Klimaten errichtet sind, wo sie aus Goldgier die Einflüsse eines nicht für sie geschaffenen Himmels zu ertragen wagten. Die Furcht vor ansteckenden und bösartigen Krankheiten würde sie daraus vertrieben haben, wenn der Geiz und die Habsucht überhaupt den Tod fürchteten. Aber wie soll man ihnen die Erhaltung der unglücklichen Sklaven ans Herz legen, welche sie aus Afrika raubten und zur Anpflanzung eines fremden Landes verdammten, welches nur für ihre Herren fruchtbar ist?

C. Dazille ist hierbei ein grosser Wohlthäter gewesen durch seine Beobachtungen über den Tetanus und über die Krankheiten der Neger. Die Kolonien verdanken ihm die Erhaltung vieler Menschen.

Alle diese Bemühungen machen dem Geiste der Humanität und den Talenten einiger achtbaren Männer weit mehr Ehre, als der Wachsamkeit der Regierungen. Nur öffentliche Arbeiten und nützliche Gesetze können den Regierungen zur Ehre gereichen.

Fast überall hört man die Stimme der Philosophen und der aufgeklärten Männer eher, als dass man sieht, dass die wohlthätige Hand der Regenten den Trost in den Schooss der Unglücklichen schüttet. Die Werke von Lancisi existirten lange vorher, ehe man im übrigen Europa fühlte, wie nützlich es wäre, aus der Nähe der Städte und den zahlreichen Wohnungen die gefährlichen Ausdünstungen zu entfernen, welche intermittirende bösartige Fieber, fast eben so verderbliche Krankheiten, als die Pest, erzeugten. Dieser berühmte Arzt schrieb auf Antrieb der italiänischen Regierungen: de noxiis paludum effluviis und die bemerkenswerthe Dissertation: De sylva Serminetae non nisi per partes excidenda. Die Arbeiten in den pontinischen Sümpfen, von Sixtus V. ausgeführt und das Werk des Kardinals Gastaldi bezeugen auch, dass die italiänischen Regierungen sich am meisten mit den wichtigen Arbeiten für die Gesundheit der Unterthanen beschäftigt haben. Erst in unseren Tagen hat man in der Nähe von Rochefort die nöthigen Arbeiten ausgeführt, um die Einflüsse der Temperatur eines so ungesunden Landes zu entfernen;

und noch jetzt giebt es in Europa und auch in Deutschland noch viele ungesunde Sümpfe. In Piemont und im Mailändischen will man die Flüsse von den grossen Städten entfernen, weil man fürchtet, dass ihre Ausdünstungen den Einwohnern schaden dürften. Bestürzt über die Krankheiten, an welchen die unglücklichen Arbeiter auf den Reissfeldern leiden, untersucht man jetzt, ob man nicht mit geringeren Kosten diese nützliche Getreideart anbauen könnte, ohne das Leben einer ganzen Bevölkerung zu gefährden. Für die wohlhabenden Städte bringt man solche Opfer! von ihnen entfernt man alle schädlichen Einflüsse, ihnen reinigt man die Strassen, errichtet prächtige Promenaden und entzieht ihren Augen Alles Widerwärtige; doch in den Stadttheilen, wo das Elend und der Jammer seufzt, scheint man diese Philanthropie zu vergessen. Alles um uns herum hat sich verändert, nur nicht die Vernachlässigung der Unglücklichen! Daher so viele Verbrechen. —

## Haupt-Entwickelungs-Momente
*einer Geschichte der*
## gerichtlichen Medizin.

### Erste Epoche.

Von den ersten medizinisch-forensischen Elementarbeiträgen bis zu ihrer ersten Zusammenstellung in Form einer besondern Doctrin, circa von 2000 vor Chr. bis 422 n. Chr. (salisches Gesetz).

Sehr entfernte Andeutungen von der Benutzung ärztlicher Kenntnisse zu gerichtlichen Zwecken lassen sich bereits selbst in der grauesten historischen Vorzeit auffinden. Solche Andeutungen sind nämlich z. B. in der die Schonung der zum Tode verurtheilten Schwangern betreffenden Verordnung der alten ägyptischen Priester, der Pastophoren, wie Hug (Untersuchungen über den Mythos der berühmten Völker der alten Vorwelt, vorzüglich der Griechen. 1812. S. 268) nachgewiesen hat, so wie in den bekannten Mosaischen Lehren und Gesetzen, welche sich auf einige Rechtsfragen über Päderastie und Sodomie, über Jungfrauschaft, Nothzucht, Verletzungen durch Menschen, Mord und Todtschlag, gesetzmässige körperliche Strafen u. s. w. beziehen, enthalten. Freilich waren die Begriffe, welche man zu jenen Zeiten von der Aufrechthaltung der socialen Verhältnisse und von den Hülfsmitteln der Rechtspflege hatte, noch so unvollkommen, dass die so eben genannten und ihnen ähnliche Verfügungen keinesweges aus der gerichtlichen Medizin, so wie wir sie jetzt haben, sondern nur zufällig aus der gemeinen Beobachtung über ärztliche Gegenstände, von den Gebildeteren des Volkes, den auch die Heilkunde ausübenden Priestern, gemacht wurden, hervorgingen und im Grunde mehr eine moralische und gesundheitspolizeiliche, als eine gerichtsärztliche Tendenz hatten. Denn überhaupt liegt es in der Natur der Sache, dass der einfachere und unmittelbarere Sprössling der Heilkunde, die *Medicinalpolizei*, eher und bestimmter, als das

gemeinschaftliche Product der Arznei- und Rechtswissenschaft, die *gerichtliche Medizin*, praktisch in's Leben trat, weshalb jener denn hier auch vorausgeschickt ward.

Auch für die Medicina forensis ist es im Allgemeinen klar, dass bei den *Griechen* zuerst die naturwissenschaftlichen und heilkundigen Kenntnisse zu einiger Reife gelangten, die späterhin die Grundlage der gerichtlichen Medizin ausmachten; dass diese Kenntnisse sodann von den *Griechen* zu den *Römern* übergingen, die das Bedürfniss der Anwendung dieser Kenntniss auf die Gesetzgebung und auf die Rechtsübung fühlten, ja dabei manche derselben benutzten: doch nur insofern, als ihre Objecte entweder an und für sich dem gemeinen Menschenverstande unmittelbar einleuchteten, oder aus dem Kreise der Wissenschaften, zu denen sie ursprünglich gehörten, hervorgetreten und ein Gemeingut der Gebildeten des Volkes geworden waren. Naturwissenschaftliche und heilkundige Kenntnisse, die noch mit ihren Wissenschaften selber zusammenhingen, und nur durch gelehrte Untersuchungen und kunstmässige Bemühungen der Eingeweihten (Aerzte und Wundärzte) zur Anwendung kommen konnten, haben sie weder gesucht, noch benutzt.

Denn obgleich bei den Griechen und Römern die Civilisation und mit ihr die Cultur der Wissenschaften und Künste, wie bekannt, einen weit höhern Grad der Ausbildung, als bei den übrigen Völkerschaften des Alterthums, erlangten, so hatte dies doch noch bei weitem nicht den Einfluss auf die medizinisch-forensische Nutzanwendung der erworbenen Erfahrungen und Kenntnisse im Gebiete der Natur- und Heilkunde, den man auf den ersten Anblick davon erwarten sollte. Es fehlte zwar nicht an den Bemühungen der Naturforscher und Aerzte, einzelne Gegenstände, die für gerichtliche Entscheidungen von Wichtigkeit sind, wissenschaftlich zu erörtern: so suchten z. B. schon Aristoteles (de histor. animalium. Lib. 7. Cap. 4.) und Diokles (s. Censorinus, de die natali. Recens, H. Lindenberg. Lugd. Bat. 1642. 8. Cap. 7. p. 33.) die Frage über die Dauer der Schwangerschaft und die Lebensfähigkeit der Kinder zu beantworten, was später die in den unächten hippokratischen Schriften enthaltene Abhandlung über sieben- und achtmonatliche Kinder zur Folge hatte. Ferner strebte Celsus über die Gefährlichkeit und Tödlichkeit der Verletzungen, und die Wirkung der Gifte auf den lebenden Organismus eine genauere Kenntniss zu verbreiten (de medicina libri VIII. Ed. Targae. Argentor. 1806. Lib. V. Cap. XXVI. p. 255. und Cap. XXVII. p. 280.). Galen war bemüht die Lehre von den Zeichen und der Erkennung der vorgeschützten Krankheiten, von den siebenmonatlichen Geburten, von der verschiedenen Beschaffenheit der Lunge eines Fötus und eines geborenen Menschen zu begründen oder zu berichtigen u. s. w.; auch gaben bekanntlich die ächten Schriften des Hippokrates, besonders die Aphorismen und die Bücher von den Vorhersagungen in den Krankheiten, sehr schätzbare Belehrungen

über verschiedene hierher gehörige Zustände. Allein es lag offenbar zum Theil, ja dies hauptsächlich an der Unvollständigkeit und einseitigen Ausübung der damaligen Rechtspflege, welche immer noch bloss in einem Anklageprocesse bestand, zum Theil vielleicht auch an dem Mangel eines hinreichend festen Vertrauens zu den Leistungen der Medizin, um von den Zeugnissen und Gutachten der Aerzte Entscheidungen wichtiger Rechtsfälle abhängig sein zu lassen, dass jene Früchte der ärztlichen Forschung, die übrigens noch nicht zum Gemeingute geworden waren, bei gerichtlichen Verhandlungen nicht benutzt wurden. Wenn daher auch Solon und Lykurg Gesetze über Impotenz und die Untersuchung der physischen Vollkommenheit der Kinder, Frauen und Sclaven gaben, und die im Jahre 448 v. Chr. Geburt erschienen XII Gesetztafeln die Legalinspection gewaltsam Getödteter, so wie die Erörterung des Zeitpunktes einer legitimen Geburt und eines von dem Ehemanne für das seine anzuerkennenden Kindes verlangten, so war darin doch nicht zugleich die Bedingung enthalten, dass dergleichen Erörterungen durch *Kunstverständige*, deren Competenz öffentlich anerkannt gewesen wäre, angestellt werden müssten. Wenigstens findet sich nirgends eine bestimmte Nachricht hiervon, und es scheinen nur zufällig und vereinzelt vorgekommene Fälle gewesen zu sein, in welchen man ärztliche Aussprüche über Rechtsangelegenheiten berücksichtigte, wie diess z. B. einmal in Griechenland geschah, als das Gericht eine des Ehebruchs beschuldigte Frau, die ein sehr schönes, weder den Eltern noch einem andern Familiengliede ähnelndes Kind geboren hatte, freisprach, nachdem in ihrem, auf Anrathen eines darum befragten Arztes, untersuchten Schlafzimmer ein Gemälde, das mit der Bildung des Kindes Aehnlichkeit zeigte, vorgefunden worden war. (S. Boerner, institut. med. legal. Vitemb. 1756. 8. p. 11). Eben so gehörte es, allem Vermuthen nach, zu den, ganz ausserhalb des Gesetzgebrauches liegenden Ausnahmen, dass, nach dem Zeugnisse des Sueton (Vita J. Cäsaris, cap. 81), Antistius nur eine von den drei und zwanzig Wunden des Julius Cäsar, nämlich die zweite Brustwunde, für tödtlich erklärte, und wahrscheinlich war dies auch kein, nach dem Erfunde einer gesetzlich verordneten Leichenuntersuchung gegebenes, sondern ein blosses Privatgutachten, welches über diese so wichtige Begebenheit geschichtlich aufbewahrt worden ist. Derselbe, der Entstehung und Entwickelung einer gerichtlichen Medizin nicht günstige Geist ist aber auch in die Justinianei'schen Gesetzbücher übergegangen, welche bekanntlich in nichts als einer Sammlung und Sichtung der in einer langen Reihe von Jahrhunderten und unter so verschiedenen Zeitumständen gegebenen römischen Gesetze bestand. Denn obgleich mehrere in dieselben aufgenommenen gesetzlichen Bestimmungen, als die Inspiciendo ventre custodiendoque partu; de statu hominum hermaphrodito; de sicariis et veneficiis; de poenis; de manumissis vindicta; de impotentia; de muliere, quae peperit undecimo

mense etc. sich auf medizinische Ansichten und Kenntnisse stützen; so ist es doch fast ausser allem Zweifel gesetzt, dass in den Criminaluntersuchungen, welche mehr auf die Ausmittelung der Absicht des Thäters, als des Thatbestandes, gerichtet waren, und in den sonstigen gerichtlichen Verhandlungen nicht Aerzte, als eigentliche Kunstverständige, hinzugezogen wurden, sondern die Richter allein, theils nach ihrer eigenen Einsicht von der Sache, theils nach Zeugenaussagen, in den concreten Fällen urtheilten und entschieden. Höchstens findet man in manchen Anordnungen der Justinianei'schen Gesetzsammlung, welche sich auf Constatirung des schwangern Zustandes in Anklage gebrachter Frauen beziehen, als ausdrücklich bestimmt, dass die diessfalsigen Explorationen durch Hebammen (die indess nicht unterrichtete, sondern bloss durch Uebung mit dem Geburtsgeschäfte einigermassen vertraut gewordene Frauen waren und daher nicht einmal so entfernt, als jetzt, zum ärztlichen Stande gehörten) angestellt werden sollten. Hebeammen wurden nur als Zeugen zugelassen, wo eine Schwangerschaft vorgegeben oder geleugnet wurde, weil sie die einzigen waren, die in solcher Angelegenheit als Zeugen auftreten konnten.

Kurz: die Rechtspflege der Griechen und Römer hielt sich stets so fern von der unmittelbaren Benutzung der Heilkunde zur Erreichung ihrer Zwecke, dass sie diese letztere, so nahe es auch lag, sogar in den Fällen, zu deren Aufhellung rein ärztliche Kenntnisse und Fertigkeiten erforderlich waren, wenigstens aus eigenem Antriebe nicht zu Rathe zog, sondern es bei vorkommenden Gelegenheiten dem blossen Ungefähr überliess, ob die fraglichen Gegenstände der richterlichen Beurtheilung ihr, oft von den betheiligten Personen selbst, in dem rechten Lichte dargestellt wurden oder nicht. Es gab daher ausser einigen Kenntnissen von der Natur und von dem Menschen, die aus dem Felde der medizinischen Wissenschaften in das Leben übergegangen waren, und die also auch den Gesetzgebern und Rechtsverwaltern gegenwärtig sein und auf ihre Bestimmungen und Erklärungen einen leitenden Einfluss haben konnten, in jenen Zeiten keine andern Spuren der gerichtlichen Medizin.

Erst bei unseren Vorfahren finden wir eine weitere, daher Epoche begründende Aufnahme der gerichtlichen Medizin — dieser wesentlich deutschen Wissenschaft.

## Zweite Epoche.

Von der frühesten gesetzlich verordneten Zuziehung der Aerzte, als Kunstverständige bis zur ersten Darlegung ihrer forensischen Resultate in Form einer besondern Wissenschaft oder von 422 (sal. Gesetz) bis circa 1600 nach Chr.

Die *germanischen* Völker waren die ersten, welche zur Beurtheilung zugefügter Verletzungen vor Gericht, eine Besichtigung von Wundärzten einführten. Sie hielten nemlich die Theile ihres eigenen Leibes für Bestandtheile ihres Eigenthums, deren Verletzung durch eine gesetzlich bestimmte Entschädigung wieder gesühnet werden konnte.

Diese Verletzungen nun, und der dadurch angerichtete Schaden, mussten deshalb, wie es auch aus den angeführten Gesetzstellen erhellt, durch Kunstverständige beurtheilt werden, indem von ihrem Gutachten das richterliche Urtheil abhing. So geschah es also, dass die *Zuziehung von Aerzten oder Wundärzten* bei gerichtlichen Verhandlungen dieser Art *nothwendig* wurde.

*Einen gedeihlicheren Grund zur endlichen Enstehung gerichtl. Medicin findet man daher schon in den frühesten* ***germanischen*** *Gesetzen gelegt.* Denn das Salische Gesetz, als das älteste derselben — es erschien im Jahre 422 nach Christi Geburt — handelt unter Anderen von vergifteten Pfeilen, von Kopfwunden mit Knochenverletzungen (Pact. legis Salicae Tit. XX. de vulnerib. II. IV. V. in Petri Georgisch Corp. jur. german. ant. Halae 1738 pag. 47) und von solchen, wobei die Knochen über dem Gehirn verloren gegangen und dieses entblösst worden sei. Dass hierbei wirklich Aerzte oder Wundärzte zugelassen wurden, darauf deuten mehrere Momente unverkennbar hin, da namentlich (Lib. VI.) von den Curkosten die Rede ist. Aehnlich verhielt es sich mit dem später publicirten Ripuari'schen Gesetze (Lex Ripuariorum, Tit. LXXXIII. de maleficio. I. II. Georgisch, l. c. p. 185), dem Gesetze der Alemannen, (Lex Alemannorum Tit. LIX. de eo, qui alium percusserit aut vulneraverit. IV — VII. Georgisch, l. c. p. 221) welches sich durch eine genauere Angabe und Schätzung der einzelnen Verletzungen auszeichnet und in den concreten Fällen hierüber geradezu das Zeugniss des Arztes als entscheidend ansieht; sodann die Gesetzbücher der *Baiern* (Lex Bavariorum, Tit. XVIII. cap. IV. et V. Georgisch, l. c. p. 319), der *Burgunder* und der *Friesen.* Schon etwas weiter geht das Gesetz der *Thüringer* (Lex Angliorumaet. Werinorum, Tit. V. XIII. XIV. Georgisch, l. c. p. 447), welches für die durch kein Heilmittel heilbaren Bauchwunden die doppelte Strafe bestimmt. Nicht minder giebt das *westgothische* Gesetz (Leg. Wisigothorum, Lib. VI. XIV. Georgisch, l. c. p. 2043) einige die Aerzte und ihren Lohn betreffende Verordnungen, so wie auch ein Verbot, dass sie, (vermuthlich als unverpflichtete und nicht zum Untersuchungsgerichte selbst gehörige Personen) zu den Gefangenen nicht ohne den Gefangenwärter gelassen werden sollen.

Dass ein Jeder über Mord klagen könne, und darauf eine Art von Untersuchungsverfahren eintreten solle, bestimmen gleichfalls die *Westgothischen* Gesetze; einer dabei stattfindenden Besichtigung des Ermordeten gedenken sie aber nicht. Diese, so wie auch eine Besichtigung Lebender, durch Kunstverständige, z. B. geschändeter Jungfrauen, fordern die geschriebenen *Normannischen* Gesetze.

Im *kanonischen* Rechte finden wir die erste deutliche und bestimmte Anzeige von dem Rechtsgebrauche, die Wunden Erschlagener durch Aerzte untersuchen und beurtheilen zu lassen, und nach ihrem Gutachten die Absicht und die Straffälligkeit des Thäters zu

bestimmen. Die Stelle, die dies deutlich und als schon herkömmlich ausspricht, befindet sich in einem Dekret des Papstes Innocenz III. vom Jahre 1209. Hieraus lässt sich nun wohl mit Grunde folgern, dass 1) die letzte Hälfte des zwölften und der Anfang des dreizehnten Jahrhunderts der Zeitabschnitt sind, in welchem die gerichtliche Medizin, nach dem Begriff, den wir davon haben, zwar nicht als besondere Wissenschaft, jedoch als Anwendung medizinischer Kenntnisse vor Gericht durch Medizinalpersonen, allgemeiner in Gebrauch zu kommen anfing 2) die Nachrichten von ihren ersten Anfängen hingegen, sich in die frühe Zeit hin verlieren, in der die germanischen Völker ihre Gesetze aufzuschreiben begannen.

Soviel lässt sich jedenfalls mit ziemlicher Gewissheit schliesen, dass das Gutachten der Aerzte in rechtlichen Fällen, welche körperliche Verletzungen betrafen, gefordert wurde; allein diese mussten natürlicherweise häufig nur sehr unvollkommen und ungewiss bleiben, weil die Aerzte sich nicht der Leichenöffnung, als des Hauptmittels zur genauern Untersuchuug der Sache, bedienen durften. Denn das schon von den Römern gegebene Verbot, gegen die Verletzungen der Leiche unter allen Umständen, hatte zu den Zeiten, als jene Gesetze gehandhabt wurden, noch seine volle Gültigkeit, weshalb Bonifacius VIII. (Extravag. Comm. Lib. III. Tit. VI. Cap. 1) noch im Jahre 1300 gegen den entstandenen Gebrauch, die Leichen wichtiger Personen, welche ausser ihrem Vaterlande gestorben waren, zu zerstücken, oder die Knochen durch Abkochung des Fleisches abzusondern, um diese Reste bequemer in die Heimath schaffen und dort begraben zu können, auf das lebhafteste eiferte. Es blieb daher die Untersuchung durch Kunstverständige damals immer noch mehr auf solche Fälle, in welchen die Verletzten noch lebten und auf eine bloss äusserliche und mithin oberflächliche Besichtigung der Leichen gewaltsam Getödteter (Inspectio cadaveris) beschränkt. Bei vielen anderen wichtigen Gelegenheiten aber, bei welchen jetzt die gerichtliche Arzneikunde befragt wird, unterliess man diess damals gänzlich, wovon die Gründe sowohl in der Art, wie man Verbrechen anzusehen und auszumitteln gewohnt war, als auch in der Beschaffenheit der Gerichte und in dem damaligen Zustande der Medizin im Allgemeinen liegen.

Im Laufe der Zeit erhielt indess allgemach die Rechtspflege, unter dem Einflusse des Christenthums und der geistlichen Herrschaft, in deren Geist und Interesse besonders auch die Abschaffung der, zu grossen Uebereilungen führenden, Blutrache begründet war, eine rationellere Verfassung — schon dadurch, dass die gerichtlichen Untersuchungen durch erwählte Richter angestellt wurden und der früher stattgefundene blosse Anklageprocess sich in einen Inquisitionsprocess verwandelte. Diesem parallel verbreitete sich vorzüglich durch die salernitanische Schule, dann durch die in Frankreich und Italien errichteten Universitäten, welche auch auf Deutschland einen

vortheilhaften Einfluss ausübten, mehr Wissenschaftlichkeit im Anbau der Heilkunde nach ihren verschiedenen Richtungen hin.

Mehrere Kaiser, wie Ruprecht, Sigismund und Albert bemühten sich, bei der ordnungslosen Pflege des Criminal-Rechts eine allgemeine peinliche Gerichts-Ordnung in Deutschland einzuführen. Vor allen Maximilian I.; allein der erste, welcher einen Entwurf zu einem deutschen Criminalcodex 1507 in seinen Landen gesetzlich einführte, war Georg, Bischof von Bamberg. Freiherr Johann von Schwarzenberg verfasste diese Bambergische Halsgerichts-Ordnung, die im Jahre 1516, nachdem Schwarzenberg in Brandenburgische Dienste getreten war, auch im Baireuthischen und Ansbachischen gesetzliche Gültigkeit erhielt. Nachdem aber in den angeführten germanischen Gesetzen schon Vieles auf die Hinzuziehung der Aerzte zur Untersuchung und Auslegung einschlagender Rechtsfälle vorbereitet war, so bedurfte es nur noch eines Schrittes weiter, um die gerichtliche Medizin in ihrer eigentlichen Gestalt und Bedeutung in's Leben zu rufen. Diesen Schritt that Kaiser Karl V. durch Publication seiner peinlichen Gerichtsordnung (Constitutio criminalis Carolina, im Jahre 1532), welche, gleich der brandenburgischen und anderen Halsgerichtsordnungen in den einzelnen Provinzen Deutschlands, vorzüglich auf der bambergischen Halsgerichts- und rechtlichen Ordnung in peinlichen Sachen basirt ist und die Fälle, in denen eine Untersuchung durch Kunstverständige nöthig wird, mit grosser Bestimmtheit angiebt, auch selbst die Art der Untersuchung einigermassen vorzeichnet.

Doch konnte die Ausführung dieser gesetzlichen Vorschriften in der erstern Zeit grösstentheils nicht anders, als mangelhaft sein, weil im Betreff der Zergliederung der Leichname immer noch grosse Vorurtheile herrschten, und die Hülfswissenschaften der Medizin, welche in mehrern gerichtsärztlichen Untersuchungen unentbehrlich sind, vorzüglich die Chemie, noch auf einer sehr niedern Stufe der Ausbildung standen. Daher ist auch in der Carolina selbst von einer Leichenöffnung nirgend die Rede, und Mittermaier (Handbuch des peinlichen Processes Bd. 1. Abth. 2. 1810. S. 622), der dessen ungeachtet annimmt, dass man schon damals in Deutschland gerichtliche Obductionen angestellt habe, scheint die blos äussere Besichtigung und allenfallsige künstliche Erweiterung der Wunden (Sectio et Pervestigatio vulnerum), um ihre Ausdehnung und Tiefe besser untersuchen zu können, hiermit zu verwechseln. Begann auch bereits Mundinus (Mondini de Luzzi — Anatomia Mundini emendata per Doctorem Melerstadt), Magnus Hundt (Anthropologium de hominis dignitate, natura et proprietatibus, de elementis, partibus et membris hum. corp. etc. Lips. 1501), Alex. Benedict (historiae de partib. c. h. lib. V. Basil. 1539), der am Hofe Kaiser Karl V. lebende Andr. Vesalius, gleich vielen anderen ausgezeichneten Aerzten, die Anatomie praktisch zu betreiben, so findet sich doch *die erste geschichtliche Nachricht*

*von einer gerichtlichen Section erst bei dem berühmten französischen Wundarzte*, **AMBROISE PARE**, im Jahre 1562. (Ambr. Paraei Oper. chirurg., recogn. et latin. donat. Jac. Guilemeau etc. Francof. ad Moen. 1582 p. 842., „de renuntianionibus et cadaverum embamatibus tractatus", welcher überhaupt als der älteste eigentlich gerichtsärztliche Schriftsteller zu betrachten ist, und in seinem genannten Werke mehrere andere in diese Doctrin gehörige Gegenstände abgehandelt hat.

*Mit der Entstehung und Ausbildung eines eigentlichen peinlichen Verfahrens war auch der Anstoss zur weiteren Ausbildung der gerichtlichen Medizin gegeben.* Beide gelangten in ***Italien*** zuerst zu einiger Vollkommenheit. Kenntniss des klassischen Alterthums, alter volksthümlicher Gebrauch und italische Gelehrsamkeit bewirkten, dass in der Bambergischen Halsgerichts-Ordnung und in der peinlichen Gerichtsordnung die Fälle genauer bestimmt wurden, in welchen das Gutachten der Aerzte, Wundärzte und Hebeammen vor Gericht beigezogen werden solle. Eine wissenschaftliche gerichtliche Medizin gab es damals noch nicht, und es mangelte sogar oft in Deutschland an den Kenntnissen überhaupt, die zur Befriedigung der Forderungen dieser Gesetzbücher nöthig waren. Zergliederung von Leichen wegen rechtlicher Zwecke fand daher überall nicht Statt — wohl kaum jene Untersuchung der Wunden durch Einschneiden und Erweitern. Diese, so wie die gerichtlichen Leichen-Zergliederungen, scheinen zuerst in Italien vorgenommen zu sein, und letztere hauptsächlich bei Fällen von Vergiftung.

***Die gerichtliche Medizin als Wissenschaft entstand erst am Ende des sechszehnten und im Anfange des siebzehnten Jahrhunderts, ebenfalls in Italien und Frankreich, von wo sie nach Deutschland hinüberging.***

### Dritte Epoche.

Von der practischen Begründung der gerichtlichen Medizin im Allgemeinen, bis zum Beginn der systematischen Ausführung einzelner Theile, oder von 1600—1704 (Bohn).

Sobald *durch die deutschen Gesetzbücher das Bedürfniss des Rechts nach medizinischen Kenntnissen erst ausgesprochen* war, so wetteiferten auch die Aerzte, Alles zu sammeln, was zu diesem Zwecke irgend dienen konnte. Nach der Mitte des sechszehnten Jahrhunderts geschieht schon nicht blos der Leichen-Besichtigung, sondern auch der Section der Wunden Getödteter, als eines zur Untersuchung des Mordes nothwendigen Mittels Erwähnung, und im siebzehnten Jahrhundert wird die Zergliederung des Leichnams gefordert.

Von hier an erblickt man die wissenschaftliche gerichtliche Medizin immerfort bemüht, aus allen Zweigen ihrer Stammwissenschaft das zu ihrem Zweck Dienende in sich aufzunehmen und zu seiner sicheren Benutzung bei der Ausübung das leichteste und beste Ver-

fahren aufzusuchen. Gern und willig nahm die Rechtswissenschaft auf, was ihr die, für ihr Bedürfniss neu entstandene, gerichtliche Medizin bot, und sicheren Ganges schritt sie mit diesen neuen Hülfsmitteln vorwärts.

Erst gegen die Mitte des 17. Jahrhunderts aber wird in den Gutachten der Facultäten von Marburg, Leipzig, Giessen u. A. der Nothwendigkeit der gerichtlichen Leichenöffnung Erwähnung gethan. Dagegen hat man in Italien und Frankreich wohl schon etwas früher und allgemeiner, als in Deutschland, ausser bei Leichenuntersuchungen, auch bei manchen andern Gelegenheiten die Anwendung medizinischer Kenntnisse vor Gericht durch Medizinalpersonen ausgeführt, wie diess wenigstens die berüchtigten Untersuchungen von französischen Wundärzten und Matronen über das männliche Vermögen zum Beischlafe, selbst während der Vollziehung desselben (!), die erst 1677 durch eine Parlamentsacte ausser Gebrauch gesetzt wurden, zu beweisen scheinen.

Als die gerichtliche Medizin einmal ihr, in gerichtlicher Beziehung selbstständiges Leben begonnen hatte, und nun durch Gesetzeskraft sowohl, als durch das, über alle Angelegenheiten der Menschheit sich mehr und mehr verbreitende Licht der echten Cultur, geschützt und unterhalten ward, so fehlte es auch nicht an Männern, die bemüht waren, das zu dem Zwecke dieser Doctrin Dienende aus allen Zweigen der Natur und Heilkunde auszusuchen und zu einer möglichst sichern Benutzung zu bearbeiten. Auf den bereits erwähnten Paré folgte zunächst der sicilianische Arzt **Fortunatus Fidelis**, der in seinem Werke: De relationibus medicorum. Panorm. 1602 4. (auch unter dem Titel: Thom. Reinesii schola I[uris]c[onsul]torum medica. Lips. 1674. 8. von P. Ammann herausgegeben) es auf ziemlich günstige Weise unternahm, die Bahn für die wissenschaftliche Bearbeitung der gerichtlichen Medizin zu brechen. Ausser diesem verdienen aber besonders noch folgende Autoren des ***siebzehnten*** Jahrhunderts, ihrer Leistungen im Gebiete der in Rede stehenden Doctrin wegen eine ehrenvolle Erwähnung: der päpstliche Leibarzt **Paul Zacchias**, der einen vollständigen und sehr gelehrten Codex der gerichtlichen und öffentlichen Medizin nebst Auszügen aus den Acten der Rota Romana lieferte; der Leipziger Professor Paul Ammann mit seiner Medicina critica, der Leipziger Physikus S. Welsch, welcher in der Schrift „Rationale vulnerum lethalium judicium.“ Lips. 1660. 1662. 12., die bekannten Unterschiede der Tödtlichkeit angegeben und durch Fälle aus eigener Erfahrung und aus den Acten der Leipziger Fakultät erläutert hat; der Holländer Feltmann, dessen Tract. de cadavere inspiciendo. Groeningae 1673 sehr vernünftige Grundsätze über die gerichtliche Obduction aufstellt. In ähnlicher Weise: Bern. Suevus (de inspect. vulnerum lethalium. Marb. 1629. 8.) und Joh. Brown (complete description of wounds Lond. 1678. 4.), ferner Nic. de Blegny (La doctrine de rapports en chirurgie. Lyon

1684), der grosse Leipziger Prof. **JOHANN BOHN** (De renuntiatione vulnerum. Lips. 1689. De officio medici duplici, clinici nimirum ac forensis. Lips. 1704. 4.), und endlich der polnische Oberfeldarzt Joh. Friedr. Zittmann, in dessen Medicina critica die, von den Erben des Prof. Lange erhaltenen, sämmtlichen Responsa der medizinischen Fakultät in Leipzig von 1650—1700 mitgetheilt sind.

### Vierte Epoche.

Von der systematisch-praktischen Bearbeitung einzelner bis zu der aller Theile der gerichtlichen Medicin, oder von Joh. Bohn 1704 bis Adolph Henke † Aug. 1843 und Alphonse Devergie [Méd. légale 3 édit. Paris 1845].

Einen noch günstigern Fortgang nahm die gerichtliche Medizin im ***achtzehnten*** Jahrhundert nicht minder in ihrer innern Ausbildung, als in Hinsicht ihrer äusseren Verhältnisse. Das Bestreben der Schriftsteller ging darauf hin, diese Doctrin den Bedürfnissen und Anforderungen, welche die erweiterte und vervollkommnete Rechtspflege an sie machte, immer mehr anzupassen, und mehrere derselben fingen an allgemach ihre *einzelnen Theile* in eine gewisse *systematische Ordnung* zu bringen und sie so zu einem selbstständigen Ganzen aufzubauen. In diesem Geiste sind die fleissigen Arbeiten von den Deutschen: Mich. Bernh. Valentini, Herm. Friedr. **Teichmeyer**, Mich. Alberti, Chr. Ehrenfr. Eschenbach, Christ. Friedr. **Daniel**, Joh. Ernst **Hebenstreit**, Christ. Gottl. Ludwig, Friedr. Boerner, Joh. Friedr. Faselius, Gottl. Heinr. Kannegiesser, Joh. Wilh. Baumer, Matth. Mich. Sikora, Plenk, Schwabe, Haller, Brendel, **Pyl**, **Ploucquet**, Joh. Dan. **Metzger**, Ernst **Platner**, Roose, Loder, Schmidtmüller, Joh. Christoph Fahner, Masius, **Niemann**, Joh. Val. Müller, **Wildberg**, Dorn, Klose, Sprengel; von den Franzosen: Franz Eman. **Fodéré**, Joh. Jac Belloc; von dem Engländer Sam. **Farr**, von dem Spanier Domin. **Vidal**, und von den Schweden: Jonas **Kjernander** und Rol. Marttin gehalten, während noch verschiedene andere Schriftsteller ganz einzelne gerichtsärtliche Gegenstände zum Vorwurf ihrer besondern Untersuchung machten. In Uebereinstimmung hiermit wurden aber auch in demselben Jahrhundert die vorzüglichsten Staaten Deutschlands, namentlich Oesterreich, Preussen und Baiern mit Criminal-Gesetzbüchern versehen, welche treffliche Instructionen enthalten und über die wichtigsten Rechtsfragen in Criminalfällen mit musterhafter Umsicht und Klarheit abgefasste Entscheidungen geben.

Auf eine je höhere Stufe der Ausbildung aber die gesammte Heilkunde und ganz vorzüglich die wichtigeren Hülfswissenschaften derselben durch die Aerzte und Naturforscher gebracht worden sind, und je bestimmter die Juristen über civil- und criminalrechtliche Angelegenheiten fragen, in welchen sie nach den Forderungen einer

geläuterten Gesetzgebung bei den Aerzten Unterstützung und Aufklärung suchen, desto mehr hat auch die gerichtliche Medizin dabei an innerer Haltbarkeit gewinnen müssen. Besonders darf unser deutsches Vaterland sich wohl rühmen, in diesem Zweige des ärztlichen Wissens und Wirkens den übrigen gebildeten Völkern vorausgeeilt zu sein, — eine Wahrheit, die unter Anderen selbst der mit dem wissenschaftlichen Standpunkte der fraglichen Doctrin wohlvertraute F. Chaumeton folgendermassen ausgesprochen hat: „Les travaux des Allemands sur la médecine légale ont aussi procédés ceux des médecins français, et se sont tellement multipliés, que l'Allemagne peut aujourd'hui servir de modèle en ce genre à toutes les autres nations." Durch die mannigfaltigen Leistungen von **Marc**, Mahon, Belloc, Trinquier, Boismont, Trebuchet, Poilroux, **Raspail**, **Sedillot**, **ORFILA** und **ALPHONSE DEVERGIE** wird indess auch *Frankreich* höchst würdig vertreten; *Italien* durch Barzelotti, Fantonetti, Gianelli, Grottanelli, Riscica, Speranza; *England* durch Th. Cooper, Forsyth, Male, Percival, Ryan, J. G. Smith; ausserdem sind Beck, Moll, van Coethem, **Bene**, C. H. E. Bischoff, **Nicolai**, A. **Meckel**, Vietz u. A. verdient. Am glänzendsten ragte indess im nördlichen Deutschland **MENDE** (dem auch wir hier so ungemein Vieles verdanken), im südlichen **Bernt**, hervor, der schon für Rettungsanstalten so Verdiente! Diese Doctrin ist so in den meisten und wichtigsten Fächern zur Vollkommenheit gediehen. Denn es giebt kaum irgend einen, zum Inhalt der gerichtlichen Arzneikunde gehörenden Gegenstand, der nicht im ***neunzehnten*** Jahrh. durch jene und viele noch zu nennende Männer gründlich erörtert worden wäre.

Einerseits sind neue Thatsachen erkannt, andrerseits hat die Kritik das Unhaltbare früherer Lehrsätze aufgedeckt und berichtigt. Die gerichtliche Medicin ist es namentlich, die den grössten Gewinn aus den neueren Forschungen gezogen hat. Demungeachtet ist ihre Stellung, als eine in Ausübung tretende Lehre, nicht in gleichem Maasse gebessert. An den Berathschlagungen über Abänderungen der Strafgesetze, hat man Aerzten keinen Antheil vergönnt. So hat das Ansehen und der Einfluss der gerichtlichen Medicin auf die Rechtspflege, im Ganzen nicht merklich gewonnen.

Hieran ist die unwürdige Repräsentation des ärztlichen Standes in vielen Staaten ebenso sehr schuld, als die Indolenz der überwiegenden Zahl juristischer Routiniers. An den Aerzten hat es grade in *dieser* Beziehung, beim Himmel! *nicht* gelegen. Aber die jetzt so häufige Herzerweiterung scheint Censoren zu verschonen. Alle Anregungen durch eine, dem Historiker selbst nicht mehr übersehbare, Masse der vielseitigsten Leistungen, verhallen in der hier und dort grassirenden Verdumpfung. „Dies Geschlecht gleicht den Affen, es betet — nach und denkt nicht" (Göthe): erhebe Dich Geist des unsterblichen Henke und verklage es vor dem Höchsten Richter, dass es das Ohr der „Allerhöchsten" nicht wirksam

zu erreichen weiss! Du hast des Guten viel gewirkt: ich muss mich bescheiden es in drei Zeilen zusammenfassen, was Du geleistet.

**ADOLPH** Christian Heinrich **HENKE**, geb. zu Braunschweig 1775, gest. zu Erlangen (in d. Nacht v. 7 — 8. August) 1843 repräsentirte für das jüngste Vierteljahrhundert in der That am würdigsten und allgemeinsten die deutsche Medicina forensis: am würdigsten, weil er den Ernst und die Kraft hatte, frei aufzutreten, energisch durchzugreifen; am allgemeinsten, weil, so lange diese Disciplin existirt, kein Werk erschien, das, wie Henke's Lehrbuch der gerichtlichen Medizin in bereits zwölf starken Auflagen (seit 1812) überall hingedrungen wäre. In **Henke**'s „Abhandlungen 4 Bde. 2te Auflage und durch sein, fast zu einem halben Hundert Bänden angewachsenes, umsichtig redigirtes höchst reichhaltiges Journal sind alle wichtigern Fragen der neuesten Zeit zur Sprache und viele zur Erledigung gekommen. Böhme, Bock, **Burdach**, **Casper**, **Choulant**, **Clarus**, **Flachs**, R. Froriep, Fürstenau, Hagen, **Jacobi**, **Jörg**, Klenke, Klug, Kluge, Kock, Kraus, Krombholz, Leube, **Leviseur**, Meister, [Most], Neudeck, Otto, Richter, **Rohatzsch**, Rolffs, **Schmalz**, Schraud, **Schürmayer**, **Siebenhaar**, Sporer, **Vering**, Wagner und sehr viele Andere haben in Deutschland, sowie die berühmten Herausgeber der Annales d'hygiène ctr. in Frankreich, auch ausser jenen Journalen, selbstständige Beiträge geliefert.

Neue Thatsachen und Verbesserungen treten uns, Betreffs der gerichtlichen Medizin, namentlich in der Lehre von den *metallischen Vergiftungen* entgegen, besonders aber der *Arsenik-Vergiftung*. Lange Controversen, wurden, durch einen, allgemeines Aufsehen erregenden Criminal-Prozess [Lafarge, 1844 freigesprochen!] hervorgerufen, die fast nichts ergaben. Zur Auffindung des Arseniks in den Leichen der Vergifteten ist eine, an Empfindlichkeit der Reaction alle früheren weit übertreffende Methode angegeben worden. Nicht zu läugnen ist es jedoch, dass jenes Marsh'sche Verfahren in seiner ursprünglichen Gestalt mit vielen Inconvenienzen verknüpft war, die trotz der vielen Verbesserungen nicht ganz beseitigt worden sind. Grade in der Empfindlichkeit des Apparats liegt der Grund zur Täuschung über den Ursprung des Giftes. Ziemlich ist es gelungen, über diese Schwierigkeit Herr zu werden. Auf der anderen Seite liessen sich die dabei gewonnenen Metallanflüge nicht leicht als aus Arsenik bestehend constatiren; durch mannigfache Versuche bestrebte man sich, Verwechselungen in dieser Beziehung vorzubeugen. Jedenfalls wird für die gerichtsärztliche Praxis die grösste Behutsamkeit anzurathen sein, und kann diese Methode füglich nur als negativer Beweis für die Abwesenheit des Giftes dienen, bei Anzeige von Anwesenheit desselben bedarf es noch einer Verificirung durch eine der frühern Methoden, namentlich die von Berzelius.

Auf die ausser Zweifel gestellte Thatsache von der *Resorption des Arseniks* wurde neuerdings die Aufmerksamkeit geleitet, in-

dem bei Nichtauffindung desselben in den Darmschleimhäuten, der in die Säftemasse übergangene Theil noch durch die erwähnte Methode, oder nach Neueren, wie bemerkt, durch eine Verbindung derselben mit der Berzelius'schen nachgewiesen werden kann. Für chronische Vergiftungen, oder solche, die nicht per os geschahen, wird diese Rücksichtsnahme von dem grössten Gewicht sein.

Die Frage über das Vorhandensein des Arseniks in den thierischen Geweben, und diejenige über das Vorkommen desselben im Boden von Kirchhöfen, ist erledigt, — erstere durch ein negatives Resultat; letztere ist allerdings bejahend ausgefallen, kommt aber für die Praxis nur selten in Betracht. Die Entdeckung eines neuen sehr wirksamen Antidots, nämlich des Eisenoxydhydrats, ist mit Freuden aufgenommen worden, hat aber in forensischer Beziehung keine Bedeutung.

Fruchtlos sind die bisherigen Untersuchungen zur Bestimmung der Quantität des Arseniks, die als Gift zu wirken beginnt; dies ist jedoch für die gerichtliche Medizin von geringem Interesse, da in den Strafgesetzen die Quantität des Giftes nicht mit in Anschlag gebracht wird.

Die *heimliche* Beibringung des Giftes ist von einem der neuern Strafgesetzentwürfe, als wesentliches Moment des Verbrechens, offenbar mit grossem Recht, bezeichnet worden.

In der Lehre von den *übrigen Metallvergiftungen* ist nicht so Vieles in neuerer Zeit geleistet worden. Eines Theils beschäftigte man sich mit den Umänderungen, die die Metalle nach ihrer Aufnahme in den Organismus erfahren, anderen Theils sind strictere Methoden zur Nachweisung derselben angegeben worden: so die Smithson'sche für das *Quecksilber*, die Anwendung des Marsh'schen Apparats für *Antimon* und eine zur Auffindung des *Kupfers* in Stoffen, aus denen es durch Digestion mit Säuren nicht ausgezogen werden kann.

Durch die Bemühungen und Fortschritte der organischen Chemie ward es möglich, auch einige *vegetabilische Gifte* im Körper nachzuweisen; und wenn auch noch viel zu wünschen übrig bleibt, so ist doch schon Wesentliches erstrebt und für die Zukunft vorbereitet worden.

Die organische Chemie, in Verbindung mit der Microscopie, versuchte es, *Blutflecken* zu unterscheiden und deren Quelle nachzuweisen. Die Erkennung von *Samenflecken* ist nunmehr leichter, ja oft sind sie mit Bestimmtheit nachzuweisen.

Die Lehre von der *Lethalität der Verletzungen* ist von jeher mit vielem Fleiss bearbeitet worden, da sie jedoch, ihrem Wesen nach, sich nach den Strafgesetzen richten muss, so ist von ihr in rein wissenschaftlichen Bestrebungen weniger zu erwarten. Die Streitigkeiten bewegen sich hier mehr auf dem Gebiete des Rechts, und die Landesgesetze machen dabei vorzugsweise ihren Einfluss geltend. Die neuern Strafgesetze stehen in Bezug auf den Antheil

des Gerichtsarztes zur Feststellung des Thatbestandes bei der Tödtung, in Einklang. Abweichend von einander sind sie aber, über die Zulassung des ärztlichen Urtheils zur Bestimmung der Absicht des Verbrechers. Allgemein sind mehr oder weniger Beschränkungen dafür eingetreten, und es lässt sich von den zukünftigen Bestimmungen der Gesetzgebungen, nach den jetzt herrscheuden Ansichten der Rechtsgelehrten, keine günstigere Abänderung in Aussicht stellen. Die Streitigkeiten hierüber waren nur in sofern von Nutzen, als man durch vielseitig besprochene Fälle, lehrreiche Beiträge lieferte.

Von geringer practischer Bedeutung sind die Versuche zur *Classification der tödtlichen Verletzungen.*

Was das **Speciellere** betrifft, so ist die fehlerhafte Annahme von der häufig zufälligen Tödtlichkeit der Kopfverletzungen, wegen unterlassener Kunsthülfe, berichtigt, indem die neuere Chirurgie die Entbehrlichkeit der Trepanation in den meisten Fällen von Kopfverletzungen in Erfahrung gebracht hat. Auch für penetrirende, complicirte Brustwunden dürfte eine Modification eintreten.

Der Einfluss des ärztlichen Ausspruchs auf das Rechtsurtheil bei nicht tödtlichen Verletzungen, lässt sich nicht so leicht verdrängen, und viel selbständiger könnte daher die Chirurgie ihren Weg verfolgen; es ist jedoch bis jetzt die Wichtigkeit dieser Lehre übersehen worden, und es fehlt für viele Fälle dem Arzte an einer bestimmten Richtschnur für sein abzugebendes Urtheil.

Daran reihen sich die Untersuchungen über die besondren ***gewaltsamen Todesarten.*** Die meisten wurden über die Todesart durch das *Erhängen* angestellt. Es ist durch viele Thatsachen ermittelt, dass der Tod beim Erhängen selten durch Apoplexie, häufiger, aber auch nicht constant, durch Suffocation erfolge, daher man, mehr allgemein, die Todesursache in gehemmter Circulation suchen zu müssen glaubt. Die Bedeutung der Strangrinne ist durch Beobachtungen sehr in Zweifel gestellt worden; einerseits ist sie bei Erhängten oft gar nicht vorhanden, andererseits kann sie bei schon Verstorbenen hervorgebracht werden. Wichtig ist die Beobachtung, dass bei dem gewöhnlichen apoplectischen Tode Sugillationen am Halse spontan entstehen können. Die Möglichkeit der *Selbsterdrosselung* ist constatirt.

Ueber die Todesart durch das *Ertrinken* hat die neuere Zeit einige besonders wichtige Aufschlüsse geliefert. Das in Erfahrung Gebrachte besteht in Folgendem: 1) Die Flüssigkeit des Blutes ist constant vorhanden; 2) in der Mehrzahl der Fälle findet sich Wasser in der Luftröhre; 3) die Abwesenheit desselben ist nicht einer apoplectischen Todesart des Ertrinkenden zuzuschreiben; 4) die Möglichkeit fremder solider Körper in der Luftröhre, und des Hineingelangens durch die Ex- und Inspirationsversuche vor dem Tode ist durch directe Beobachtungen erwiesen; 5) der Tod wird auch hier der allgemein gehemmten Blutcirculation zugeschrieben; 6) be-

stimmte Kennzeichen, aus denen man auf den Tod durch das Ertrinken schliessen könnte, sind bis jetzt nicht aufgefunden

Viele sorgfältige statistische Zusammenstellungen über den *Selbstmord,* sind als wichtige Bereicherung des Materials anzusehen. Doch ist davon bei der Geschichte der Psychiatrie, die ich deshalb nachzusehen bitte, schon so viel die Rede gewesen, dass ich hier nicht wieder darauf eingehen zu dürfen glaube.

Von den bisher betrachteten Todesarten sind diejenigen der *Neugebornen*, sowohl in wissenschaftlicher als strafrechtlicher Beziehung zu sondern. Die Bestimmungen der Gesetze hierüber können eine unbefangenere Betrachtungsweise des Arztes nicht zufrieden stellen. So z. B. haben die meisten Gesetzgebungen einen Zeitabschnitt von 24 Stunden für das Alter des Neugebornen festgestellt, über die hinaus Tödtung des Kindes zu einer andern Kategorie von Verbrechen gehört. In vielen Strafgesetzen ist auf die Lebensfähigkeit des Kindes keine Rücksicht genommen u. s. w.

Die gegen die Unfehlbarkeit der *Lungenprobe* längst erhobenen Zweifel haben sich, trotz der für dieselbe geltend gemachten Beweise, neuerdings bestätigt. Die an deren Stelle substituirten Kennzeichen des Lebens des Kindes nach der Geburt, sind jedoch, als noch weniger Gewissheit gebend, zu betrachten. Für den Gerichtsarzt bleibt sie daher immer noch ganz unerlässlich, und kann sogar bei gehöriger Berücksichtigung aller obwaltenden Umstände volle Bewirkkraft liefern. — Es sind auch Versuche und Vorschläge gemacht worden, um den gewalsamen Tod des Kindes durch entsprechende Veränderungen an den Organen zu ermitteln; sie sind jedoch nicht eben gelungen zu nennen.

Mehrere schon bekannte Thatsachen über *gewaltsame Todesarten und Verletzungen neugeborner Kinder,* sind einer nochmaligen Prüfung unterworfen worden und mit Ausnahme einiger Berichtigungen, haben sie sich als unzweifelhaft erwiesen. Dies gilt für folgende: 1) dass das Kind noch im Leibe der Mutter durch Gewaltthätigkeiten, der letzteren zugefügt, Verletzungen erleiden könne, 2) dass der Geburtsact selbst diese zu bewirken im Stande sei. 3) Die Folgen des plötzlichen Hervorstürzens des Kindes aus den Geburtstheilen können für dasselbe gefahrbringend sein, obgleich selten. 4) Die Möglichkeit der Erdrosselung des Kindes durch die umschlungene Nabelschnur, ist durch Erfahrung nachgewiesen; ebenso 5) die Entstehung von Sugillationen bei diesem Vorgange — wiewohl dies Alles zu den Seltenheiten zu zählen ist. 6) Die Möglichkeit der Verblutung durch Nichtunterbindung der Nabelschnur bezweifelt jetzt Niemand mehr. 7) Die Ausmittelung des Todes des Kindes durch Ertrinken erliegt noch denselben Schwierigkeiten wie früher.

In der Lehre von dem *vorsätzlich bewirkten Abortus* hat sich die Annahme geltend gemacht, dass innerlich genommene Mit-

tel erfolglos seien; indess ist diese Annahme nur von einer der neueren Strafgesetzgebungen berücksichtigt worden.

Die Gesetzesbestimmungen über *Kunstfehler* und Fahrlässigkeiten von Medizinalpersonen, sind durch wiederholte Bemühungen der Aerzte mehr specificirt worden, und Kunstfehler aus irrigen (zum Theil früher geltenden) Ansichten entstanden, von denen anderer Art getrennt, obwohl Vieles noch zu allgemein ausgesprochen ist.

Die Lehre von den *Geschlechtsverrichtungen*, so weit dieselbe die gerichtliche Medizin angeht, verdankt der neuern Physiologie manche Berichtigung und Ausbildung. Die Behauptung von der Möglichkeit einer Conception, wenn das Sperma in die Genitalien nicht gelangt, ist aufs Bestimmteste widerlegt, und die daraus hervorgehenden Folgerungen von Empfängnissfähigkeit bei Abnormität der Geschlechtstheile wurden demgemäss modificirt.

Die Bestimmungen über *Nothzucht*, die sich auf die Elvert'sche Ansicht stützen, sind in die neueren Gesetzbücher nicht übergegangen. Der Streit über die Elvert'sche Ansicht selbst, hat nicht zur völligen Entscheidung kommen können. Dass aber auch ein erzwungener Beischlaf *Schwangerschaft* zur Folge haben könne, ist längst erwiesen. Zur Erkennung der Schwangerschaft sind zu den früheren Zeichen zwar einige neue hinzugefügt, sämmtlich aber nicht für alle Fälle von Zuverlässigkeit. Die Frage über die *Superfoetation* ist noch in Suspenso. Die für die forensische Medizin so wichtige Frage über die *Spätgeburten*, ist entschieden, und letztere sind als unumstössliche Thatsachen anzusehen. Auch erleidet es keinen Zweifel mehr, dass die Mutter von der Geburt überrascht werden könne.

*Ueberblickt man die Gesammt-Leistungen in der psychisch-gerichtlichen Medizin, so muss man gestehen, dass man darin nicht viel weiter gekommen ist.* Die Bemühungen von Seiten der Psychiatrik zur tieferen Einsicht in die Natur der Geisteskrankheiten und zur Aufstellung festerer Grundlagen, scheiterten an den Schwierigkeiten, die der Gegenstand an und für sich bietet. Von Seiten der neuern Criminalgesetzgebungen sind auch deshalb die Vorschläge und Anforderungen einiger Aerzte nicht angenommen, sondern die früher üblichen Verordnungen vielmehr beibehalten worden. Ein bestimmtes Alter und alienirter Geisteszustand sind als Bedingungen der aufgehobenen oder geminderten Zurechnungsfähigkeit angegeben. In Beziehung auf das Alter findet man noch keine Uebereinstimmung in den verschiedenen Gesetzgebungen. Für jene Unzurechnungsfähigkeit, welche aus abnormen oder krankhaften psychischen Zuständen entsteht, ist dem Wesen nach das Princip gesetzlich anerkannt: dass krankhafte Unfreiheit das Bestimmende jener Zustände ausmache, und die Nachweisung dieser, die eigentliche Aufgabe des Gerichtsarztes

bilde; dabei werden aber diese krankhaften Zustände namentlich aufgeführt.

Vom ärztlichen Standpunkt aus ist die Reihe der unfreien Zustände weiter ausgedehnt, und einzelne zweifelhafte Formen sind fester begründet worden. Das Bestreben aber, die Unzurechnungsfähigkeit mehr und mehr auszudehnen, scheint bei den Meisten keinen Anklang zu finden. Die Cranioskopie musste, bei den aus ihr nothwendig hervorgehenden Consequentien, von der Criminalgesetzgebung perhorrescirt werden.

Was die **Pathogenie und Systematisirung der Seelenstörungen** betrifft, so wurde oben einiger Fortschritt gezeigt. Die Pathogenie dieser Krankheiten ist jedoch an sich ein zu schwer zu behandelnder Gegenstand, und die Anordnung der einzelnen Formen steht daher auf einer schwankenden Basis; auch der Diagnostik fehlt die nöthige Bestimmtheit und Schärfe: daher ist denn der Gerichtsarzt im speciellen Falle mehr auf eigene Beobachtung und Urtheilskraft angewiesen.

Von den hierher gehörigen Krankheitsformen ist die sogenannte *Mania sine delirio*, nach Allen, als unzurechnungsfähiger Zustand zu betrachten. Der schon lange geführte Streit über den Antheil der Selbstbestimmung und anderer Geisteskräfte an dieser Krankheit, ist noch nicht geschlichtet. Die Symptome sind bestimmt bezeichnet und die Bezeichnung derselben für jeden Fall gesichert.

Die *Monomanie*, als Krankheitsform von den meisten Aerzten in Deutschland adoptirt, hat von anderen Seiten in neuester Zeit Anfechtungen erfahren: es wurde auf das Gefährliche der Aufnahme derselben in die Rechtspflege aufmerksam gemacht. Dass es Wahnsinn mit fixen Ideen gebe, ist nie bezweifelt worden, allein es wird das Vorhandensein der Monomaine als unbezwinglicher Trieb ohne intellectuelle Störungen nicht von Allen anerkannt.

Die Krankheitsform, die unter *Amentia occulta* bisher verstanden ward, deren Erscheinungen aber, nach dem jetzigen Zustande der Wissenschaft, Verwechslung mit anderen zulassen, sollte einen andern Namen erhalten; keiner der vorgeschlagenen hat jedoch passend geschienen.

Die *niederen Grade des Blödsinns*, die allerdings von den Gesetzgebungen als freiheitsbeschränkende Zustände betrachtet werden (ohne die Zurechnung ganz auszuschliessen), versuchte man zu sonderen und nach Regeln zu ordnen; dies hat jedoch nicht gelingen wollen.

Besondere Wichtigkeit hat in neuerer Zeit die Lehre von den *natürlichen Trieben* und deren forensischer Beurtheilung erhalten. Manche gingen in der Uebertreibung so weit, fast jedem ungezügelten Triebe Zurechnungsfähigkeit abzusprechen. Die Anhänger der Monomanie halten ihren Gesichtspunkt fest; die Mehrzahl der Gerichtsärzte verwirft aber dergleichen Ansichten und ist der Meinung,

dass auch die im heftigsten Triebe verübten Verbrechen, wenn sonst keine wirklich psychische Störung stattfindet, von Zurechnung nicht frei sind. Nur zwei Arten von Trieben wären auszunehmen, nämlich, der Brandstiftungstrieb jugendlicher Individuen und die Gelüste der Schwangern. Der erstere ward, auf Grund vieler Erfahrungen und Bestätigungen durch bewährte Autoritäten, auch von der Gesetzgebung zwar berücksichtigt; aber auch hier fehlte es nicht an solchen, die gegen die herrschende Ansicht ankämpften, wie an anderen die gegen eine Pyromanie sprachen, oder völlige Unzurechnungsfähigkeit für dieselbe in Anspruch nahmen. Die Gelüste der Schwangeren haben zu einer ähnlichen, noch jetzt nicht geschlichteten Controverse Anlass gegeben.

Ueber *andere unfreie Zustände*, die durch **körperliche** Krankheiten bedingt sind, so über *Manie der Gebärenden* und *Wöchnerinnen, Delirium tremens, Nachtwandeln* und *Schlaftrunkenheit*, sind einige interessante Mittheilungen gemacht worden.

Die gesetzlichen Bestimmungen über Zurechnungsfähigkeit *Epileptischer* und *Taubstummer* haben keine Abänderungen erfahren. Eben dasselbe gilt von der *Trunkenheit*, indem der unvorsätzliche Rausch von der Zurechnung theilweise oder ganz freigesprochen ist. Auch den vorsätzlichen Rausch wollen einige als unzurechnungsfähig betrachtet wissen.

Dass bei *Trunksucht* und *Trunkfälligkeit* Freiheit und Zurechnungsfähigkeit wegfallen, ist allgemein zugegeben.

Die *Sinnestäuschungen*, erst in der neueren Zeit ausführlicher behandelt, wurden als Ursache völliger Unfreiheit bezeichnet. Andere bestreiten diese Ansicht. Leubuscher hat sie in seiner vorzüglichen Inaug.-Diss. (Berlin 1844) psych. geistreich aufgefasst. — Wie man Handlungen, die im *Affect* oder in *Leidenschaft* verübt worden, zu betrachten habe, darüber herrscht noch Meinungsverschiedenheit; indem eine Parthei sich mehr zur Strenge, die andere mehr zur Milde sich hinneigt. Die Gesetzgebungen scheinen im Allgemeinen mehr dem Grundsatz der Milde zu huldigen.

Die Bereicherung der Lehre von der Ausmittelung *simulirter oder dissimulirter Krankheiten*, besteht in Mittheilung von Fällen und einzelnen Erfahrungen. Mit der Vervollkommnung der Diagnostik überhaupt, dürften uns die besten Mittel an die Hand gegeben werden, jede Täuschung aufzudecken.

Noch manche Bereicherungen aus den Jahren von 1831—1841 sind von Gleitsmann in Häser's trefflichem Archiv V. 177 scharfsichtig, wenn auch bisher leider nur für Medicina forensis, angemerkt worden. Für das Jahr 1842 hat Flachs (in Goeschen's Jahresbericht, Leipz. 1844 Hft. IV.) diese Mühe übernommen. Ich musste mich im Vorhergehenden und Folgenden auf das Nöthigste an Facten und litterarischem Material beschränken.

Allgemeines:

Ad. Henke, Zeitschr. für die Staatsarzneikunde, 24 Jahrgänge,

oder 48 Bde., zu je vier Vierteljahrheften, nebst Ergänzungsbänden. 8. Erlangen. * Schneider, Schürmayer und Hergt, Annalen der Staatsarzneikunde, 7 Jahrg. zu je 4 Heften, 8. Freiburg im Br. * Magazin für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von den Bezirks- und Gerichtsärzten des Königreichs Sachsen, redigirt durch Dr. F. J. Siebenhaar. III. Bde. Leipzig. 8. * Annales d'hygiène publique et de médec. légale. Par Adelon, Andral etc. 30 Bde. Paris 8. * G. Dejaeghere et C. Crommelink, Annales de méd. légale, d'hygiène publique et privée et des maladies mentales. Gent. 8. * Ry. Tim. Wistrand, Abhandlingen i Staatsmedicinen. Stockholm.

Der rege Eifer und das Streben nach Wissenschaftlichkeit, welche sich gegenwärtig in allen den einzelnen Gebieten der Medizin bemerklich machen, geben sich auch in Bezug auf die Staatsarzneikunde in höchst erfreulicher Weise zu erkennen. Und zwar nicht nur in extenso, in Bezug auf Zahl und Umfang der Arbeiten, obgleich sich hier auch kühne Anforderungen von der Wirklichkeit übertroffen sehen dürften, sondern es lässt sich auch die Tendenz zu wissenschaftlicher Begründung und practischer Anwendbarmachung der, aus den verschiedenen Studienkreisen gewonnenen Resultate nicht verkennen. Nächst Deutschland gebührt Frankreich und erst weit nach beiden England und Russland hierin der Ruhm des Fleisses, während die übrigen Länder noch mehr oder weniger von dem Vorbilde geregelter gerichtlich- und polizeilich-medizinischer Institutionen entfernt sind. Die *Journale*, welche bisher den Interessen der Staatsarzneikunde dienten, sind namentlich das Henke'sche, durch den gefeierten Namen seines Herausgebers weit und breit bekannt; dann Schneider's, Schürmayer's und Hergt's Annalen, sowie die höchster Auszeichnung würdigen *Annales d'hygiène publique* etc., in denen von meist als Autoritäten anerkannten Verfassern neben der gerichtlichen Medizin auch die polizeiliche sorgfältig cultivirt wird. Neue *Bücher* (vgl. aber auch p. 1408 u. 9.):

Wildberg, Entwurf eines Codex medico-forensis, oder Zusammenstellung der, bei Ausübung der gerichtl. Arzneiwissenschaft allgemein zu befolgenden Vorschriften. Berlin. 8. * Dom. Presulti, Elementi di medicina legale. Vol. I. Napoli. 8. * T. R. und J. B. Beck, Elements of medical Jurisprudence. London. 8. * Lepoutre et Petit, Traité de jurisprud. méd. Ypres, 8. * Th. Brody, Synopsis of the course of lectures on medical Jurisprudence of the Dublin law institute. Dublin, 8. * C. F. Maillot et J. A. A. Puel, Aide-mémoire médico-légale de l'officier de santé de l'armée de terre. Paris, 8. * Langer, die Medicin in Bezug auf die juridischen Gesetze und die Gerichtspflege. Oesterr. Jahrb., März; endlich A. H. Nicolai's so verdienstliche Werke.

Gerichtlich-medicinisches Personal:

Stachelroth, Einige Reflexionen über gewisse übliche Formen, gerichtl.-medicin. Act. ctr. s. Corresp.-Bl. rhein. westphäl. Aerzte.

15. Decbr. Nr. 24. * C. F. Schreyer, Betrachtungen über die Stellung der Königl. Bezirksärzte im Staate. Siebenhaar Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * v. Jan, Anstände in der gerichtsärztlichen Geschäftsführung, Med. Corresp.-Bl. baier. Aerzte, Nr. 4. * Braun, Unstatthaftigkeit ctr. Henke Zeitschr. etc. Erg.-Hft. 31. * Pettenkofer, Corresp.-Bl. baier. Aerzte Nr. 11. * Adelmann, Ebendas. Nr. 50. * Pereyra, Quelques reflexions sur l'insuffisance du Jury en matière de médecine légale. Journal de médec. pratique de la société de méd. de Bordeaux. Novbr. Nr. 5.

Lebensalter:

F. Brefeld, Maturität in Bezug auf Freiheit und Zurechnung. Für Gesetzgeber, Criminalisten und Staatsärzte. Münster, 8. * C. G. Wachsmann, De corporis et animi cuique vitae aetati proprio habitu, quatenus medicinam forensem spectat. Diss. inaug. Vratislaviae, 8.

Die Schrift Brefeld's ist eine der gediegeneren Erscheinungen in der neuern gerichtsärztlichen Litteratur. Die Vorschläge zu Rechtsbestimmungen und zur Ermittlung des Maturitätsgrades geben, wie das ganze Buch überhaupt, entschiedenes Zeugniss von scharfer Urtheilskraft, Menschenkenntniss und gesunder Anschauung.

Neugeborne:

Elsässer, Ueber die Neugeborenheit; [!] med.-gerichtliche Mittheilungen in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 2. * L. H. Géry, Discussion tératologique et médico-légale. Mémoire lu à la société de med. de Paris etc. Revue médicale française et étrangère. Janvier. * Elsässer, Ueber verschiedene regelwidrige Zustände der Nabelschnur bei der Geburt. Henke's Zeitschrift f. d. St. A. K. Erg.-Hft. 31.

Gery beschäftigt uns mit einem interessanten Gegenstande; die in seiner Abhandlung berührte Frage ist eine höchst pikante, über welche auch in Deutschland die Meinungen noch getheilt sein dürften. — Elsässer's Mittheilungen über regelwidrige Zustände der Nabelschnur sind von der am Vf. gewohnten Gründlichkeit und vollkommen geeignet, über manche, diesen Gegenstand betreffende, zweifelhafte Punkte Licht zu verbreiten.

Zweifelhafte Geschlechtsverhältnisse:

Krügelstein, Ueber die Ursachen der Unfruchtbarkeit bei beiden Geschlechtern. Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 2. * Enders, Männl. Impotenz. Ebend. Hft. 4. * Albert, Fälle von zweifelhaftem Geschlechtsvermögen. In: Beiträge zur Casuistik der gerichtl. Medicin etc. in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Heft. 3. * Schneider in Fulda, Ueber die männliche Potenz und Impotenz im herangerückten Alter. Ebendas. Hft. 1. * Choulant, Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Sander (in Rastatt), Annalen f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 4. * Rüttel, Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Erg.-Hft. 31. * Albert, Merkwürdige Art eines Betrugs zur Unterschiebung einer Leibesfrucht.

Beiträge zur Casuistik der ger. Med. etc. in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 3. * Derselbe, Merwürdiger Fall von Verspätung der Geburt eines Kindes mit scheinbarer Ueberfruchtung. Ebd. H. 3.

Krügelstein's Aufsatz ist in der vorliegenden Beziehung besonders hervorzuheben, da er diesen zwar schon viel bearbeiteten, aber noch keineswegs erschöpften Gegenstand umfassend behandelt. In Bezug auf männliches Unvermögen und dessen gerichtsärztliche Beurtheilung ist zur Zeit nichts erschienen, was Elwert's wahrhaft classische Schrift ausser Werth zu setzen vermöchte. Albert's Mittheilung über zweifelhaftes Geschlechtsvermögen ist deshalb zu erwähnen, weil sie eine Person betrifft, welche, mit Mutterscheide und langer Clitoris versehen, den Beischlaf mit Männern sowohl, als auch mit Frauen, im erstern Falle jedoch wegen Länge der Clitoris nur a posteriori ausübte. Derselbe beschreibt ein merkwürdiges zur Unterschiebung eines Kindes angewendetes Verfahren, zu welchen ein besonders vorgerichtetes Bett diente, in welchem die angeblich Schwangere mit einer wirklich Schwangern lag. Der dritte Fall desselben Verfs. beschreibt eine scheinbare Ueberfruchtung, nach A's. Ansicht durch ein von einer frühern Zwillingsschwangerschaft zurückgebliebenes Ei verursacht. Choulant beruft sich in seinem Gutachten bei Annahme der Wahrscheinlichkeit der Vaterschaft im vorliegenden Falle auf die in neuerer Zeit allgemein (?) angenommene Meinung von der Möglichkeit der Conceptio sine immissione penis.

Zweifelhafte Krankheitsfälle:

a. Geistige.

Sander in Rastatt, Annalen f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 1. * Hergt, Beiträge zur gerichtsärztlichen Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. Ebend. Jahrg. 7, Hft. 2. * Martini (in Wurzen), Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Klose, Ueber die gerichtsärztl. Feststellung des Blödsinns. Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 2. * Choulant, Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 3. * J. H. Beck, Gerichtsärztliche Untersuchungen und Gutachten über Zustände der Berauschung, der Trunkfälligkeit und deren Wirkungen. Ebendas. Hft. 4. * Choulant, Ebendas. Hft. I. * Derselbe, Siebenhaar, Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Tischendorf, Ebendas. Bd. I. * Siebenhaar, Ebendas. Bd. I. * Clarus, Gutachten der medic. Facultät zu Leipzig, über die Zurechnungsfähigkeit bei einer zum dritten Male wiederholten Desertion. Ebendas. Bd. I. * Fr. O. Siebenhaar, Nachricht über einen Religionsschwärmer, der sein eigenes Kind erschlug. Hitzig's Annalen der deutschen und ausländischen Criminalrechtspflege. Bd. 18. Hft. I. * Sander, Ebendas. Bd. 17, Hft. 3. * Usiglio, Gutachten über einen angeblichen Monomaniacus. Allgem. Zeitg. f. Chirurgie, innere Heilk. u. s. w. Nr. 19. * Brefeld, Maturität in Bezug auf Freiheit und Zurechnung etc.

Münster 8. * C. C. Weiss, Beiträge zur Beurtheilung und Behandlung der psych. Krankheiten und der Epilepsie, Bd. I. Hft. 1. Leipzig, 8. * Ferner die „General-Uebersicht der in den Jahren 1834 bis incl. 1838 in allen Provinzen des Preuss. Staates veranlassten Gemüths-Zustands-Untersuchungen" in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 1. * Etoc-Demazy, Rapport médico-légal sur un cas de monomanie homicide. Annal. d'hyg. publ. et de méd. lég. Avril, Nr. 54. * Ollivier (d'Angers) et Leuret. Rapport judiciaire sur un cas de simulation de folie. Ebendas. Nr. 54. * M. B. Esq. Sampson, Phrenology in its application to the treatment of criminals, Lancet, February 5. * Rob. Dick, Remarks on some settlements in Mr. Sampson's papers ou the application of phrenology etc. Ebend. March. 5. (Ausserdem noch mehrere, denselben Gegenstand betreffende Aufsätze im März- und Aprilhefte der Lancet.) Dies Alles erschien 1842.

Die Lehre von den zweifelhaften geistigen Zuständen und ihrer gerichtsärztlichen Beurtheilung hat in der neuern Zeit nicht nur an äusserm Umfange, sondern auch an innerm Gehalte unbestritten gewonnen. Jeder mit dem Wesen der Sache Vertraute kennt die grossen Schwierigkeiten, welche dieselbe bietet und weiss, wie oft sie zum Tummelplatze einseitiger — der Naturanschauung fremder Ansichten und Hypothesen diente, wie gegründet die Klagen der Juristen über ungebührliche Nachsicht von Seiten der Aerzte und über das Haschen nach Entschuldigungsgründen bei offenbaren Verbrechen von jeher waren. Diese Uebelstände sind zum Theil in dem Wesen der Medicin, theils in der Sache selbst, theils in der Individualität der Beurtheilenden begründet und werden deshalb niemals völlig ihre Erledigung finden; doch ist nicht zu verkennen, dass man, angeregt durch die Bestrebungen namhafter Schriftsteller in diesem Fache, auch von Seiten der Gerichtsärzte, die angedeutete schiefe Richtung immer mehr verlassen und den einzig zum Ziele führenden Pfad des Studiums der Menschennatur und wissenschaftlicher Anschauung verfolgen sieht. — Aus den zahlreichen, im Literaturverzeichniss namhaft gemachten Mittheilungen einzelner Fälle sowohl, als auch grösserer Abhandlungen im Gebiete der zweifelhaften Seelenzustände giebt sich die Theilnahme, welche die Gerichtsärzte diesem Zweige der gerichtlichen Medicin widmen, auf erfreuliche Weise zu erkennen, namentlich zeichnen sich die Arbeiten von Choulant, Clarus, Hergt, Siebenhaar, Martini u. A. durch scharfe Auffassung, wissenschaftlichen Geist und klare kritische Bearbeitung vortheilhaft aus. Ein gleiches gilt von den Fällen, welche Ollivier, Leuret und Etoc-Demazy mittheilen. Einem nicht uninteressanten über die Anwendbarkeit phrenologischer Grundsätze auf die Beurtheilung verbrecherischer Grundsätze, sowie auf die Beurtheilung verwerflicher Handlungen von Sampson, Davy, Dick und Hytch geführten Streite begegnen wir in den Spalten der Lancet. Jedenfalls ist der von Sampson verfochtene Satz,

dass der Mensch in Bezug auf Begehung von Verbrechen grösstentheils von der Organisation seines Gehirns abhänge und dass er deshalb eben so wenig dafür strafbar sein könne, als für andre krankhafte Zustände seines Körpers, eine paradoxe und gefährliche Schlussfolgerung, welche nicht ohne Grund von den Gegnern angegriffen und als die Freiheit des menschlichen Willens herabwürdigend und den Menschen zu einer blosen Maschine stempelnd bezeichnet worden ist.

Unter den Schriften, welche von den vorhin genannten eine besondere Erwähnung verdienen, nennen wir zuvörderst die Generalübersicht jener von 1834—38 im preussischen Staate gepflogenen Gemüthszustandsuntersuchungen.

Beck's Schrift verdient vorzüglich wegen der mit vieler Gründlichkeit erörterten Frage über Zurechnungsfähigkeit, sowie auch wegen der Sectionsresultate bei Todesfällen in Folge übermässigen Branntweingenusses Beachtung.

In Bezug auf einzelne Formen von Geistesstörung ist hier jenes Aufsatzes von Klose in Breslau über die gerichtsärztliche Feststellung des Blödsinns zu gedenken. Der rühmlichst bekannte Vf. bemüht sich in demselben, die einzelnen Formen und Grade des Blödsinns behufs genauerer gerichtsärztlicher Distinction zu würdigen und namentlich der üblichen vagen Bezeichnung der einzelnen dieser Formen entgegen zu arbeiten, wobei er als solche Dummheit, Stumpfsinn und Blödsinn unterschieden und festgehalten wissen will.

b) Körperliche.

Braun, Med. Corresp.-Blatt baierscher Aerzte, Nr. 42. * Rüttel, Beiträge zur Beurtheilung der Heilungsdauer und Heilbarkeit der Verletzungen. Ebendas. Nr. 10. u. 11. * Meyer (in Creutzburg), Taubstummheit, von einem 11jährigen Knaben simulirt. Med. Zeitung vom Verein für Heilk. in Preussen, Nr. 43. * Derselbe, Simulirte Stummheit. Ebendas. Nr. 43. * Gerlach in Czarnikau, Sprachlosigkeit von einem Kinde simulirt. Ebendas. Nr. 73. * Tyrrell, On feigned diseases. Lond. med. Gaz. Novbr. * Giuseppe Grossi, Ueber die simulirten Krankheiten überhaupt und deren Entdeckung: Il Severino, Aug. und Sept. p. 229 vom Jahre 1842, aus welchem auch die soeben erwähnten und folgenden Arbeiten stammen. — Tyrrel's Aufsatz über erdichtete Krankheiten ist mehr in Beziehung auf rein praktische, als auf gerichtliche Medicin gehalten, übrigens aber gut und brauchbar abgefasst.

Verletzungen:

J. G. Hoffbauer, Ueber die Kopfverletzungen in Bezug auf ihre Gefahr und Tödtlichkeit und wie ihre Tödtlichkeit in Foro zu beurtheilen ist. Berlin, 8. * Brach, Ueber die Herzwunden; hauptsächlich in forensischer Beziehung. Zeitung vom Verein für Heilk. in Preussen. Nr. 28. und 29. * Meyer (in Mannheim): Aus der gerichtsärztlichen Praxis. Med. Corresp.-Blatt baier. Aerzte,

Nr. 40. * Ebel, Beiträge zur Lehre von den Kopfverletzungen und ihrer Beurtheilung in medic.-ger. Hinsicht. Annalen f. d. St. A. K. Jahrg. 7., Hft. 3. * Riecke, Ebendas. Jahrg. 7, Hft. 3. * Sander (in Rastatt), Ebendas. Jahrg. 7, Hft. 3. * Kussmaul, Ebendas. Jahrg. 7, Hft. 4. * Rothamel, Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Hft. 3. * König, Ebendas. Hft. 4. * Samesreuther, Ebendas. Erg.-Hft. 31. * Schilling, Ebendas. Erg.-Hft. 31. * Casper, Durchbohrung des Brustbeins und des Aortenbogens durch einen Messerstich. Caspers Wochenschr. Nr. 1. * Pfeufer, Kann der Begriff einer Waffe nach den Grundsätzen der gerichtlichen Medizin festgestellt werden? Med. Corresp.-Bl. baier. Aerzte, Nr. 41. * Ueber unmittelbar- und mittelbar tödtliche Verletzungen, Henke's Zeitschr. Hft. 4. * Dolscius, Henke's Zeitschr. Hft. 4. * Choulant, Gutachten der med.-chir. Akad. zu Dresden über die Folgen erlittener Gewaltthätigkeiten. Henke's Zeitschr. Erg.-Hft. 31. * Ein Aufsatz ebend. Erg.-Hft. 31. * Ritter (in Rottenburg), Selbstmord durch Schuss in die Brust, Tod am zweiten Tage, Section mit interessantem Erfolge. Allgem. Zeitg. für Chirurgie, inn. Heilk. etc. Nr. 47. * Adelmann, Fall einer tödtlichen Hirnwunde bei einem 45jährigen Manne durch einen das linke Seitenwandbein [?] durchdringenden Messerstich verursacht, nebst gerichtsärztl. Gutachten. Henke's Zeitschr. Hft. 1. * Rothamel, Gerichtsärztl. Untersuchung und Begutachtung über plötzlich eingetretenen Tod nach vorgängigem Ringen, in Folge von Zerreissung [?] im Gehirn bei vorhandener [?] Hirnerweichung. Henke's Zeitschr. Hft. 2. * Ettmüller, Tod durch Verblutung innerhalb einer im Zellgewebe gebildeten Höhle. Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Joslin, Wunde des rechten Herzventrikels u. s. w. New-York Lancet Vol. 1. * Malle, Histoire méd. légale des cicatrices. Ouvrage couronné. Paris, 8. * Alph. Devergie, Expertise méd. légale à l'occasion d'un assasinat, précédé d'un duel. Annal. d'hyg. publ. Nr. 54. * Ollivier (d'Angers), Appréciation de la nature des altérations cadavériques, Ebendas. Juillet, Nr. 55.

Jahrhunderte sind vergangen, seit man angefangen hat, über Verletzungen und ihre Beurtheilung zu schreiben und wahrscheinlich werden noch weitere Jahrhunderte dahin gehen, ohne dass dieser Born je erschöpft wird. Obgleich nicht zu verkennen ist, dass die freieren und naturgemässeren Grundsätze, welche namentlich durch Henke in Bezug auf die Beurtheilung der Tödtlichkeit der Verletzungen geltend gemacht worden sind und welche besonders im Losreissen vom Schemawesen und in der Specialisirung der einzelnen Fälle begründet sind, vielen Anklang und bedeutende Nachfolge bei den Gerichtsärzten gefunden haben, so begegnen wir doch noch einzelnen Arbeiten der Art, in denen das Bestreben, der naturgemässen Betrachtung durch die Fesseln der Classification Zwang anzuthun, vorherrschend ist und der Sache schadet. Allerdings fällt hierbei ein nicht unbedeutender Theil der Schuld auf

die Anforderungen zurück, welche die Criminalgesetzgebung an die Beurtheiler macht.

Als eine treffliche Arbeit müssen wir Brach's Abhandlung über die Herzwunden, welche einen Theil eines nächstens erscheinen sollenden grösseren Werkes des Verf., Chirurgia forensis betitelt, bildet, erwähnen. Der Verf. schickt zuvörderst die Bemerkung voraus, welche durch die Erfahrung vielfach bestätigt wird, dass Herzwunden nicht immer bald zum Tode führen, sondern dass derselbe oft erst auffallend spät eintritt und dass sogar bei penetrirenden Heilung erfolgen kann.

In Beziehung auf die Distinction unmittelbarer Tödtlichkeit ist der im Litteraturverzeichniss genannte anonyme Aufsatz über unmittelbar- und mittelbar-tödtliche Verletzungen u. s. w. beachtenswerth, indem hier eine beträchtliche Verschiedenheit der Ansichten zwischen dem begutachtenden Arzte und der Oberbehörde stattfand; namentlich aber wird der Werth der Arbeit in der vorliegenden Beziehung durch eine vom Herausgeber, Henke, hinzugefügte Erläuterung und Beleuchtung, welche in der bekannten klaren und geistvollen Weise dieses Schriftstellers gehalten ist, erhöht.

Gewaltsame Todesarten:

König, Henke's Zeitschr. Erg.-Hft. 31. * Kreusler Ebendas. * König, ibid. * Schürmayer, Ueber zweifelhafte Todesarten. Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7. Hft. 4. * zum Tobel, Ebendas. Hft. 4. * C. H. Meding, Ein Beispiel von Wiederbelebung eines Gehangenen (Erhängten) nebst einigen Beiträgen zur Kenntniss des Erhängungstodes. Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Erscheinungen an den bei der Explosion am 7. Mai auf der Versailler Eisenbahn verbrannten Individuen. Oppenheim's Zeitschr. f. d. ges. Med. Bd. 20, Hft. 2. * W. A. Anderson, Erdrosselung und Verbrennung nach dem Tode, um das Verbrechen zu verbergen. Lancet, April 23, p. 129. * J. Bossi, Cenni sul nuoto e sulla sommersione. Pavia, 8. * Roger (de l'Orme), Annal. d'hyg. publ. et de méd.-lég. Nr. 54. * Th. R. Phayre, Dublin med. Press. Juli 13. * Schmidtmüller (in Rain), Partielle Selbstverbrennung in Folge übermässigen Branntweingenusses. * Orfila, Mémoire sur la suspension. Annal. d'hyg. publ. Janv. 1842 Nr. 53.

In Schmidtmüllers Fall war die Haut überall, wo sie von der erbrochenen Flüssigkeit berührt worden war, ganz verbrannt und zwar meist die cutis zerstört: vierter Grad der Verbrennung nach Dypuytren. Ueber die Art und Weise, wie die Verbrennung entstand, giebt Verf. kein entschiedenes Urtheil, glaubt aber, dass der genossene, im Magen zu hohem Hitzgrade gebrachte, Branntwein sich bei der Berührung mit der äussern Luft entzündete.

Selbstmord:

Hoffbauer, Ueber den Selbstmord, seine Arten und Ursachen. Lemgo, 8. * C. A. L. Koch, Ist der Selbstmord immer

strafbar? Annal. f. d. St. A. K. Jahrgang 7, Hft. 3. * Ritter (in Rottenburg), Allg. Zeitg. f. Chir., innere Heilk. u. s. w. Nr. 47. * Handyside, Remarkable case of suicide from asphyxia by choking from the introduction of a firm plug into the fauces. Edinb. med. and surgic. Journ. April 1842. Bd. 57.

Koch bemerkt, dass dem Selbstmorde häufig körperliche oder geistige Krankheitszustände zum Grunde liegen, welche die Freiheit des Willens beeinträchtigen und einen unwiderstehlichen Trieb zur Selbstvernichtung hervorrufen. Aus dieser Rücksicht sowohl, als auch aus Gründen der Humanität findet er es unangemessen, den Selbstmörder, durch, von der gewöhnlichen abweichende Begräbnissweisen zu strafen: um so mehr, als die Strafe nicht die Schuldigen, sondern die schuldlosen Hinterbliebenen trifft.

Wegen der ganz besonderen Art und Weise, sich durch Erstickung das Leben zu nehmen, darf Handyside's Mittheilung nicht mit Stillschweigen übergangen werden. Er entdeckte nämlich, als er die Mundhöle eines 29jährigen weiblichen Körpers, welchen ärztlicher Ausspruch für an Apoplexie gestorben erklärt hatte, mit dem Finger behufs anatomischer Demonstrationen untersuchte, im Schlunde einen fremden, daselbst fest eingekeilten Körper, welcher sich, mühsam entfernt, als ein aus Baumwolle, mit Flanellstreifen umwickelt, gebildeter und mit einer grossen Stecknadel befestigter Pfropf von conischer, etwas gekrümmter Form auswies, den sich die Verstorbene wahrscheinlich in selbstmörderischer Absicht in den Schlund drängte, so dass derselbe durch feste Verschliessung des Mundes und der hinteren Nasenöffnungen den Zugang der Luft zu den Lungen verhindert hatte. Als ähnliche Fälle citirt Vf. einen im Jahre 1833 in Berlin vorgekommenen und von Wagner beschriebenen, wo der zur Erstickung benutzte und im Munde vorgefundene Körper aus einem Stücke Tuch, 2 Ellen lang und eine Viertelelle breit, bestand, sowie einen in Edinburgh selbst beobachteten, wo sich ein Mann behufs der Erstickung ein Handtuch gewaltsam in den Mund gezwängt hatte. —

Untersuchung einzelner Theile des Leichnams:

Rothamel: Ein Unterschenkel verräth einen Vatermörder. Zeitschr. für die ges. Heilk. und die Medicinalangelegenh. Kurhessen's. Bd. 1. Hft. I. * Chevallier, Sur des taches de sang. Annal. d'hyg. publ. et de méd. légale. Juillet, Nr. 55. * L. Mandl, Recherches médico-légales sur le sang. Journ. des connais. méd. chirurgic. 1. Septbr. 1842 Nr. 3. und Gazette médicale Tom. X. Nr. 36.

Chevallier's Mittheilung betrifft einen Gerichtsfall, in welchem die Ueberzengung gewonnen ward, dass die angeblichen Blutflecke nicht von solchem, sondern von dem Safte des Erlenholzes, mit dessen Verarbeitung der Angeklagte sich beschäftigte, herrührten. Mandl's Arbeit ist eine vollständige und schätzbare Abhandlung über chemische und mikroskopische Untersuchung des Blutes und der von dem-

selben gebildeten Flecke (welche dem Verf. als Inauguralabhandlung gedient hat und), worin er besonders die Unterscheidung des von verschiedenen Thierarten, Mammiferen und Oviparen herrührenden Blutes durch das Mikroskop berücksichtigt. Die Wichtigkeit des in Rede stehenden Gegenstandes für gerichtliche Medicin und die Gründlichkeit, so wie der Fleiss, welchen der Verf. auf seine Arbeit verwendet hat, sichern derselben einen, für alle Zeiten bleibenden Werth.

Zweifelhafte Todesarten Neugeborner:

Schneider (in Offenburg), Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * Sebregondi, N. Allg. Zeitg. f. Chir., inn. Heilk. u. s. w. Nr. 50. * Sander, Henke's Zeitschr. Hft. 1. * Haugk, Obductionsbericht und Gutachten über die Todesart einer erfroren gefundenen Leiche eines Neugeborenen u. s. w. Ebendas. Erg.-Hft. 31. * Dornblüth, Ebendas. Erg.-Hft. 31. und Ebend. Hft. 3. * v. Siebold, Ebendas. Hft. 4. * Derselbe, Ebendas. Erg.-Hft. 31. * Adelmann, Ebendas. Hft. 1. * Derselbe, Notata et Notanda: Med. Corr.-Bl. b. Aerzte Nr. 50. * Kupfer, Siebenh. Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Georg Bielzer, De morte neonatorum, quatenus in foro matri imputanda sit culpa. Diss. inaug. med. forens. Vratislaviae. 8. * Thibaud, Thuillier et Montantceix, Enfant, conservé dans de l'alcool, experiences sur les effets de cette immersion et rapport méd. légal sur des questions soulevées à l'occasion de cette circonstance particulière. Annal. d'hyg. publ. Octobre. Nr. 56. * Ollivier (d'Angers), Des inductions, qu'on peut tirer du seul examen des os du foetus. Ebend. Avril Nr. 54. * Alfred S. Taylor, Medico-legal report of a case of Infanticide with additional remarks on the foetal lungs. * Guy's Hospital Reports Nr. 14. April. * Joseph Kormoraus, Vorschlag zur Vereinfachung der Lungenprobe und zwar der Gewichtsprobe. * Will. Aug. Guy, Additional observations on the static lung testis. Eginburgh med. and surg. Journ. Jan. 1842. 1.

Die Lehre von den zweifelhaften Todesarten Neugeborener ist mit ihren so vielfachen und wichtigen Einzelnheiten von jeher ein Gegenstand gewesen, welcher sich der vorzugsweisen Aufmerksamkeit der Schriftsteller im Fache der gerichtlichen Medicin zu erfreuen hatte. Namentlich war es die Lungenprobe, oder wie sie nach Neueren umfassender und passender bezeichnet wird „Athemprobe", welche seit ihrer Einführung in die gerichtsärztliche Praxis fortwährend die Federn der Schreiblustigen in Bewegung gesetzt hat. Es ist über diesen Gegenstand soviel Treffliches, aber auch Geringfügiges und Unbrauchbares geschrieben und gedruckt worden, dass man sich nicht wundern darf, wenn es in der neuern Zeit scheinen will, als sei man grösstentheils des Wandelns auf diesem Felde müde und als habe man sich von Seiten der Mehrzahl ein festes Urtheil über die Sache gebildet.

Ueber die Benutzung der Kenntniss von den Veränderungen, welche die fortschreitende Entwickelung in den Knochen des Fötus und des geborenen Kindes hervorruft, zu gerichtlich-medicinischen Zwecken, namentlich zur Bestimmung des Alters und der Lebensfähigkeit, giebt Ollivier sehr schätzenswerthe Notizen; namentlich beziehen sich dieselben auf den bereits aus den Untersuchungen Béclard's bekannten *erbsenförmigen Knochenkern*, den die knorpelige Epiphyse der unteren Extremität *des Femur im neunten Monat* des Fötus enthält. Da dieser der einzige von den langen Knochen ist, welcher um die genannte Zeit einen Anfang von Ossification in den Epiphysen zeigt, so lässt sich hieraus ein ziemlich *sicherer Schluss auf das Alter des Kindes* ziehen. Die Beurtheilung richtet sich nach der Grösse dieses Knochenkerns, welcher sich etwa vierzehn Tage vor der Geburt oder in der zweiten Hälfte des 9ten Schwangerschaftsmonates zu bilden beginnt, anfangs rundlich ist und später bei seinem Wachsthume eine unregelmässig eirunde Gestalt erhält. Vf. untersuchte 52 Kinder, welche zu verschiedenen Perioden der Schwangerschaft geboren, mindestens noch vier Tage nach der Geburt gelebt hatten und fand die Durchmesser des in Rede stehenden Kernes verschieden, doch immer der körperlichen Entwickelung im Allgemeinen und der des Knochensystems insbesondere entsprechend. Auch die Beschaffenheit der Zahnzellen und der in ihnen enthaltenen Zahnbälge geben nach Billard's Beobachtnngen einen guten Anhaltepunct für die Alterbestimmung ab.

Will. Aug. Guy bekräftigt durch viele Beobachtungen und Berechnungen im obigen Aufsatz, seine schon früher ausgesprochene Ansicht von der Unzulänglichkeit und Nutzlosigkeit der statischen Lungenproben und meint, dass dieselben nur in äusserst seltenen Fällen, wo man die äussersten Gewichtszahlen benutzen kann, in Anwendung zu ziehen seien, möge man sie nun zur Unterscheidung des Geathmet- und Nichtgeathmethabens oder des Athmens von eingeblasener Luft benutzen. Ein gleiches Urtheil über die statischen Lungenproben ist in Deutschland schon mehrfach gefällt worden, wie Flachs, aus dessen Muster-Bericht, dem wir alle diese Fragmente wählten, sehr richtig bemerkt.

Kunstfehler der Medicinalpersonen:

Schneider, Nachtheilige Wirkung eines zu heroischen orthopädischen Verfahrens auf das Rückgrath eines jungen Mädchens. Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * Krüger-Hansen [!], Des Herzogs v. Orléans letzte Lebensstunden. Med. Argos v. Hacker. Bd. IV., Hft. 3. * Begutachtuug eines Falls, bei welchem in Folge roher Verletzungen mit dem Schlundstösser der Tod eintrat. Mitgeth. von einem prakt. Aerzte. Annal. f. d. St. A. K. Jahrg. 7, Hft. 3. * Siebenhaar, in s. Magaz. f. d. St. A. K. Bd. 1. * Graff, Henke's Zeitschr. Hft. 1. * Textor, Zur Frage über die Zulässigkeit der prophylactischen Trepanation. Ebendas. Erg.-Hft.

31. * Haugk, Ebendas. Hft. I. * Exposure to the fumes of sulphur in a bath. Lancet, 1842. Vol. I. Nr. 15. * Lassere, Lancette française. 1842 Nr. 6., p. 28.

Seit Zacchias war in **Italien** kein Werk über die gerichtl. Medicin erschienen, bis zu der Zeit, wo Italien von den Franzosen erobert ward. Seitdem gab ein Turiner Arzt, Lorenzo Martini, Elemente der medicinischen Polizei und eine Einleitung in die gerichtliche Medicin heraus. In dem letzteren Werke beschäftigt er sich besonders mit den Fragen, welche in das Gebiet des kanonischen Rechts gehören. Dieses Recht hat noch grosse Kraft in Italien. Martini ist hierbei der wahre Fortsetzer von Zacchias. Ein anderer gerichtlicher Arzt, Borzellati, gab zu Bologna neulich eine gerichtl. Medicin heraus, freilich nur nach den Civil- und Penalgesetzen, die in Italien gelten.

In **England** wurde die gerichtl. Medicin mit dem 19ten Jahrhundert geschaffen. Im Jahre 1798 übergab der Dr. Duncan den Patronen der Edinburger Universität die von Chaussier der Dijoner Academie überreichten Beweise, dass die Begründung der Errichtung einer Professur der gerichtlichen Medicin nöthig sei. Erst fünf Jahr später, 1803 ernannte man den jüngeren Bruder Duncan's zum Professor. Sein Nachfolger ward der noch lebende berühmte Prof. Dr. **Christison**, welcher sich durch sein Werk über Toxicologie und viele pharmakologische und verwandte Arbeiten ungemein ausgezeichnet hat. In England wurden die Aerzte früher nur als Zeugen, dann als Sachverständige vor das Tribunal geladen. Im Jahre 1788 übersetzte S. M. Farr die Élémens de jurisprudence médicale von Faselius; Th. Percival gab im Jahre 1800 ein Werk über denselben Gegenstand heraus; J. Johnstone liess um dieselbe Zeit seinen „Tractat" erscheinen, und William Hunter schrieb einige Abhandlungen über den Kindermord und über die Mittel, die kleinsten Theile von Arsenik wieder zu erkennen. Als unter Lord Brougham's Einfluss eine eigene London-University gegründet wurde, errichtete man auch hier einen Lehrstuhl für die gerichtl. Medicin. Paris und Fonblanque gaben um diese Zeit ihren Traité de médecine légale heraus; Forsith publicirte sein Werk etwas später; endlich vergl. hiezu auch Manches in Bisset **Hawkin**'s klassischen „Reports on Prisons".

Das emancipirte **Spanien** wird auch sein Contingent bald liefern; bis jetzt klebt es noch beim kanonischen Rechte und den von Torreblanca und Sanchez analysirten Gewissensfällen. Wenn man auch Spuren unserer Wissenschaft hier finden könnte, so sind sie doch zu unbestimmt, um Aufmerksamkeit zu verdienen.

Einige Stellen des **indischen** „Codex von **MENU**" scheinen bei den Richtern einige medicinische Begriffe vorauszusetzen.

Die Sinalogen behaupten, dass die **Chinesen** einen Traktat über gerichtliche Medicin, besonders in Bezug auf äussere Verletzungen besitzen. Diese Verletzungen müssen sichtbar sein, ohne dass

die Leiche geöffnet wird. In diesem Traktat werde gehandelt von den Erhängten, Ertrunkenen, den schwangeren Frauen, den Zeichen des Todes, den Hieb-, Stich- und Brandwunden, sowie von den Vergiftungen. Doch kehren wir lieber nach Europa zurück.

Sobald die gerichtliche Medicin den Tribunalen nützlich war, empfahl sich die öffentliche Gesundheitspflege dadurch, dass sie ein neues Prinzip erhielt und jeder Fortschritt der pneumatischen Chemie auf sie angewandt wurde, immer mehr den Bedürfnissen der Regierungen, namentlich in **Frankreich**. Dies veranlasste die *Errichtung des Gesundheitsrathes* unter dem Polizeipräfekt Dubois, 1802. Von 1817 au wird die Analyse der Arbeiten dieses Rathes jährlich herausgegeben. Die Wichtigkeit dieser Arbeiten und der Nutzen einer solchen Einrichtung erregten die Aufmerksamkeit vieler Städte; *Lyon*, *Marseille*, *Nantes* und *Lille* errichteten bald auch solche Gesundheitsräthe. Die meisten gerichtlichen Aerzte von Paris wurden hierbei angestellt: Masson, Chaussier, Pelletan, Orfila, Marc u. a. Nach Fodéré erschienen mehrere gute Werke: Vigni (in Rouen) gab eines 1805 heraus; T. G. A. Roose's Taschenbuch der gesammten Leichenöffnungen, übersetzt von Marc, erschien 1808; die Médecine légale von Mahon, 1811; der Cours de médecine légale von Belloc, fast zu derselben Zeit. Die zweite Ausgabe von **FODÉRE** machte fast alle diese Werke unbrauchbar: der bescheidene, unermüdete F. hatte alle Arbeiten seiner Vorgänger erschöpft. Sein Buch musste in den Annalen der gerichtlichen Medizin in Frankreich Epoche machen: es bildet einen General-Thesaurus der Wissenschaft jener Zeit und hat sich ein seltenes Verdienst dadurch erworben, dass es gewissenhafte Forschungen über die Vergangenheit der Wissenschaft enthält und dass Fodéré zugleich neu das ausführt, was er früher vorgeschlagen hatte.

Fodéré ward über 80 Jahre alt; die Fortschritte, welche die gerichtliche Medicin durch zahllose chemische und physikalische Entdeckungen während eines so langen Lebens gemacht hatte, verdrängten natürlich einige Seiten seiner Arbeit. Seine Toxicologie könnte jetzt nicht mehr als Autorität vor einem Tribunal erscheinen, noch weniger vor einer gelehrten Akademie. Der Aufschwung, den die Chemie nahm, erzeugte eine ganz neue Wissenschaft, welche, wie Eva, aus einem Theile eines erwachsenen Körpers geboren, schon die Gleichheit mit Adam beansprucht; vielleicht wagt sie bald die Superiorität über ihn zu behaupten, denn sie betrachtet sich als den sichersten Theil der gerichtlichen Medicin, und thatsächliche Sicherheit ist heutzutage das Maass des Ansehens der Wissenschaften. Diese Wissenschaft verdankt man dem berühmten **ORFILA**, welcher 1816 die erste Ausgabe seiner Toxicologie herausgab und seitdem an der École de médécine die Professuren der medicinischen Chemie und der gerichtlichen Medicin einnimmt. Das Problem der Vergiftung und die gerichtlich-medicinische Frage über die Auffindung der

Gifte waren von den Vorgängern Orfila's noch nicht in ihrer Totalität aufgefasst worden. Man wollte Reagentien finden, die im Stande wären, die Gegenwart eines Giftes zu bezeichnen; aber man bedachte nicht, dass man erst von der Gegenwart eines Giftes überzeugt sein, dass man das Gift weit unter den Speisetrümmern, in den Häuten der Eingeweide und des Magens erkennen müsse. Der Speisebrei verbarg das Gift nicht blos oft, sondern konnte auch mit den Reagentien Resultate geben, die scheinbar den Wirkungen ähnlich sind, welche das Gift erzeugt haben würde. Mehrere Erfahrungen haben bewiesen, dass die Phosphate und die gelben animalischen Stoffe mit Unrecht die Gegenwart des Arseniks angezeigt haben. Die Arbeiten Orfila's und seiner Schüler werden diese Irrthümer unmöglich machen.

Die gerichtl. Medicin und öffentliche Hygieine haben seit der Gründung jener Annalen, welche ihnen besonders gewidmet sind, einen neuen Aufschwung erhalten. Alle Mitarbeiter sind oder waren Mitglieder des Gesundheitsrathes, Gelehrte, welche als Sachverständige bei den Pariser Tribunalen auftraten und berühmte Professoren: Orfila, Marc, Esquirol, Barruel, Devergie u. A. In der That leuchten Paris jetzt auch für Medicina forensis ruhmumstrahlte Häupter.

Die Mission zur Civilisirung der Welt überhaupt scheint unter drei grosse Staaten vertheilt: der Gedanke ist das Geschäft Deutschlands; die praktische Erfahrung das Englands; die definitive Bestätigung der Idee und ihrer Verwendung ist der Antheil Frankreichs. Aber in der gerichtlichen Medicin hat Frankreich vor England den Vorsprung des Versuchs, vor Deutschland den Ursprung des Gedankens (Ambr. Paré!). Eine Revolution, welche der Intelligenz das Allerheiligste der Macht, das bisher nur von der Geburt oder von dem Reichthum monopolisirt war, scheint aufschliessen zu müssen, hat hier den Aerzten jenen Zutritt zu dem gesetzgebenden Körper bereits verschafft, für den ich (s. p. 1408) furchtlos kämpfe. Berufen zur Ausarbeitung der Gesetze, würden auch Deutschlands Aerzte, auf die durch ihre Erfahrung bestätigten Bedürfnisse dieser Gesetze, aufmerksam zu machen wissen. Durch ihr Verhalten würden sie auch zu bewirken suchen, dass die Medicin und die Aerzte von der Jurisprudenz nicht mehr als Opponenten behandelt würden. Von jeher haben die Gesetzgeber, als ob sie auf die Heilwissenschaft eifersüchtig zu sein Ursache hätten, den Arzt behandelt, als wäre er ihr Nebenbuhler. Die jüdischen Gesetze erklären den Arzt für ungeschickt zur Regierung, und die neuern Advokaten haben ihn von den Erbschaften ausgeschlossen. Die Regierung scheint uns wenig wünschenswerth; aber sind denn die Patienten etwa so edelmüthig, dass man sie erst noch gesetzlich zur Undankbarkeit ermuntern und auffordern müsste? —

Die gerichtliche Medicin hat durchaus keine eigenen Thatsachen; alle, aus denen sie besteht, sind irgend einem Zweige der

Medicin oder der Jurisprudenz entlehnt. Eine natürliche Klassification dieser Thatsachen ist also unmöglich. Die künstlichen *Klassificationen* sind so zahlreich, als ihre Erfinder; man kann sogar behaupten, dass die meisten nur Wörterbücher gemacht haben; denn die alphabetische Ordnung scheint hierbei eher berücksichtigt zu sein, als die Verwandtschaft der Gegenstände. Der Ausgangspunkt ist ganz willkürlich; die Einen, wie Fodéré und Adelon, gehen von der Jurisprudenz aus und gelangen dann erst zur Medicin; die Anderen fangen mit dieser an, um zu jener überzugehen. Wir glauben, dass der Arzt der letztern Methode folgen muss: die Medicin ist sein Gebiet; die Jurisprudenz ist für ihn ein fremdes Land, in das er Einfälle zu machen hat. Der Advokat wird aus demselben Grunde umgekehrt anfangen.

Prunell theilt die ganze Med. forensis in Fragen in Bezug auf das Leben und in Fragen in Bezug auf den Tod. Obgleich diese Haupttheile etwas unbestimmt sind, so sieht man doch, dass fast alle Fragen sich hierunter klassificiren lassen. **ALPHONSE DEVERGIE** aber ist auch hierin am weitesten gekommen. Er repräsentirt das Niveau der Gegenwart, den Schlusspunkt unserer Geschichte.

## Entwickelung der Medicinalordnung.

### Erste Epoche.

Von den ersten Andeutungen einer Medicinal-Ordnung bis auf die Consolidirung einer öffentlichen Medicinal-Gesetzgebung, oder von circa 2000 v. Chr. bis 1127 n. Chr.

Der Zweig der Staatsarzneikunde, den man unter dem Namen der Medicinal-Ordnung begreift, hat im Ganzen keine sonderlich erfreulichen Fortschritte gemacht. Ihr Einfluss auf die Landesadministration ist nur in Frankreich zu einigermaassen genügender Kraft gelangt. In England zieht erst in diesem Augenblick das Medicinalwesen, immer mehr und mehr, die Aufmerksamkeit der Landesbehörden auf sich. Das Parlament hat sich von dem miserablen Zustande der Medicinalordnung überzeugt und will es reformiren. Auch in Deutschland giebt sich das Bestreben zum Fortschrit allenthalben kund — nur nicht im Staatsrath, weil nicht im Censurbureau. In der Türkei ist allerdings die Medicinal-Ordnung noch schlechter, obgleich diese Disciplin, wie wir sogleich sehen werden, einst von der Levante ausging.

Bei den alten **Aegyptern** waren in der That schon *öffentliche Aerzte* angestellt, s. Diodor Opp. Lib. II. p. 193.

Prosper Alpin erzählt (de medicina Aegyptorum Libr. I. cap. 1. Fol. 2. B. Venetiis. MDXCI.), dass zu seiner Zeit in Cairo ein Protomedikus (Achim Bassi) angestellt gewesen sei, der die Obliegenheit hatte, die Medizinalpersonen zu prüfen und zu bestätigen.

Bei den **Juden** waren die Priester zugleich Rechtsgelehrte

und Aerzte. Ja sogar die Mitglieder des hohen Raths zu Jerusalem mussten, nach R. Maimonides, (Hallach Sahnedrin c. 11. S. 1.) Kenntnisse in der Arzneiwissenschaft besitzen.

Die **Griechen** hatten bereits besoldete Staatsärzte, z. B. Democedes von Croton, welcher, 150 Jahre vor Hippokrates, erst zu Aegina, dann zu Athen als Staatsarzt angestellt war: s. Herodot XIII. c. 131.

Die ersten Spuren einer eigentlichen *Medicinalverfassung* bei den **Römern** fallen in die Zeiten Nero's, der von 54 bis 68 Kaiser war.

Die erste Veranlassung zu einer Medizinalverfassung gab die grosse Anzahl der Aerzte, die, theils des Gewinnes wegen, aus Griechenland nach *Rom* kamen, unter keiner Aufsicht standen, und ungestraft ihr Wesen trieben, theils zum Nachtheil der übrigen Klassen der Bürger bei der ihnen eingeräumten Freiheit von offentlichen Lasten behaglich existirten. Es wurden daher besondere *Staatsärzte*, Physiker, Archiatri populares, aufgestellt, deren Anzahl nach der Grösse und Bevölkerung der Städte bestimmt wurde. In solchen beträchtlichen Städten, wo mehrere dergleichen Archiatri populares beisammen waren, machten sie einen Ordo, ein Kollegium unter sich aus. Die Archiatri populares wurden von den Bürgern und der Munizipalität selbst gewählt, und von dem Collegium archiatrorum geprüft; dieses wurde selbst durch die jüngsten Archiatros populares jedesmal ergänzt. Diese Collegia archiatrorum hatten bereits ihre gesetzmässige Verfassung; denn es war gesetzmässig vorgeschrieben, dass der Kandidat nach der Mehrheit der Stimmen gewählt wurde, und, nach einer ausdrücklichen Anordnung von Valens und Valentinian, durften Kenntnisse und Geschicklichkeit allein über diese Wahl entscheiden. Ausser der Prüfung der Aerzte hatten die Collegia archiatrorum noch eine andere sehr wichtige Obliegenheit, nemlich den **Unterricht** fähiger Jünglinge zu besorgen. Hier haben wir den *Anfang vom Staate ausgehender medizinischer Pflanzschulen.* Jener Ordo archiatrorum popularium hatte zugleich die Polizei über die andern Aerzte auszuüben, und stellte das medizinische Tribunal vor; nur auf ein von dem Ordo archiatrorum eingeholtes Gutachten konnte ein Staatsarzt abgesetzt werden.

Die Staatsärzte genossen grosse Immunitäten, und hatten viele Vorrechte vor andern Staatsbürgern, so wie sie ihren Gehalt, vorzüglich nach einer Einrichtung Valentians, des Vaters, welche nachher auch Valentin, der Sohn, bestätigte, aus der Staatskasse bezogen. Für diese Immunitäten, Privilegien und Besoldungen hatten sie arme Kranke unentgeldlich zu besorgen. *Hier also finden die „Armenärzte" ihren gesetzlichen Ursprung.* Wahrscheinlich war den Archiatern auch die Aufsicht über das Medicinalwesen in den Städten anvertraut. Nach welchen Grundsätzen und Gesetzen diese aber geführt wurde, davon schweigen die Urkunden.

Es ist aus dem bisher Angeführten ersichtlich, dass sich das medizinische Gesetzbuch der benannten Periode mehr auf die Würde der Archiatri, auf die Errichtung des Kollegiums der Archiater, auf die Prüfung angehender Aerzte, und auf ihr Geschäft in Besorgung armer Kranken bezog. Doch war namentlich auch damit der Anfang zu einer förmlichen Medizinal-Ordnung gesetzt, dass man schlechte Aerzte von der Praxis abhielt, und nur ausgezeichnet guten Aerzten die Würde, die Immunitäten und die Obliegenheiten der Archiatria verlieh. Zuerst musste offenbar ein ärztliches Personal gebildet sein, das fähig war, die Grundsätze eines medizinischen Gesetzbuches anzuwenden, ehe an die Ausführung einer geregelten Medicinal-Ordnung gedacht werden konnte, die wir die von hier ab bis zu ihrer neuern, freilich hier und dort noch sehr bedingten Vollkommenheit emporsteigen sehen.

In Rom war die Medicinal-Ordnung geboren, auf Sicilien verlebte sie ihre Jugend.

Roger, König von Apulien und Sizilien, schuf nemlich im Jahre 1127 die zweite Medizinalgesetzgebung im Occident: „De probabili experientia medicorum", das siebenzehnte unter seinen Gesetzen, welche in der Sammlung der Gesetze Kaiser Friedrichs des Zweiten unter dem 34ten Titel steht. S. P. Canciani Barbarorum leges antiquae c. notis et glossariis. Venet. 1731. Fol. Tom. 1. p. 367.

Roger verordnete in diesem Gesetz:

1) dass, wer Krankheiten heilen wollte, sich vor den Beamten des Königs und den Richtern desselben stellen müsse.

2) Diese hatten ihn zu prüfen, ob er dem Geschäfte, dem er sich weihen wollte, gewachsen sei. Von ihrer Entscheidung hing es ab, ob er Krankheiten heilen durfte oder nicht.

3) Wer ohne Erlaubniss der Beamten und Richter Krankheiten zu heilen sich unterfing, der wurde zu ewiger Verdammniss verurtheilt. Seine Güter zog die Regierung ein. Es heisst Artikel 4): „Diese Verordnungen werden gegeben, damit die Gesundheit der Unterthanen des Königs nicht wegen der Ungeschicklichkeit der Aerzte Gefahr leiden möge."

Das Vortrefflichste in diesem Gesetz ist die Tendenz, durch bessere Bildung der Aerzte und die Abhaltung schlechter Aerzte jeden Schaden schon im Voraus zu verhüten, den schlechte Aerzte stiften könnten.

## Zweite Epoche.

Von der Consolidirung der ersten bis zur Neuschöpfung einer zweiten Medicinal-Ordnung oder von Kaiser Friedrich's II. „Constitutiones", bis auf den Code Napoléon, 1231 — 1807.

Das, was Roger so schön begonnen hatte, erweiterte und vervollkommnete im 13ten Jahrhundert sein Enkel, Kaiser Friedrich der Zweite, und sein Kanzler, Peter Weingärtner (de Vineis).

Seine Gesetze „Constitutiones Piculae und novae constitutiones" wurden 1231 öffentlich bekannt gemacht.

Nach dem Medizinalgesetz Friedrich des Zweiten mussten die Aerzte, welche die Heilkunst ausüben wollten, zu Salerno, später zu Neapel von den Aerzten, die ein Kollegium ausmachten, geprüft werden. Dann erhielten sie von dem Kollegium einen Beglaubigungsbrief. Dieser Brief musste von den Meistern der Heilkunde zu Salerno oder Neapel sowohl, als von den königlichen Beamten unterschrieben sein. Dieses Beglaubigungsschreiben brachte der Kandidat zum König oder dessen Stellvertreter, und erhielt dann die Erlaubniss, seine Kunst auszuüben.

In diesem Gesetz liegt bereits die *erste Veranlassung zur medizinischen Doktorwürde.*

***Dieses Gesetz, das erste unter allen in der Welt, durch welches das gesammte Medizinalwesen eine neue Einrichtung bekam,*** zeugt von der Weisheit seines Gesetzgebers. Es macht den 34ten Titel im 3. Buch der Constitutionum Picularum aus.

Professor Ackermann in Altdorf hat in Pyl's Repertorium für die öffentliche und gerichtliche Arzneiwissenschaft, III. B. II. St. Berlin 1793. S. 184 folg. die Medizinalgesetze Kaiser Friedrich des Zweiten vortrefflich kommentirt und in angemessenere Ordnung gebracht, wie man bei Pyl im Detail nachsehen kann. Hier nur das Wichtigste.

Die approbirten Aerzte bekamen den Titel eines magistri in physica. Später ward ihnen erst der Dokter-Titel zu Theil, in Folge dessen allen denen, welche geprüft waren, das Recht zustand „in medicina et chirurgia legere".

Der angehende Arzt musste durch einen Eidschwur geloben:

1) „Servare formam curiae hactenus observatam", d. h.: der angehende Arzt musste die Medizinalgesetze zu halten sich verbindlich machen, die Macht des Königs und seiner Beamten über sich anerkennen, und in der Medizinalverfassung alles nach der bisher beobachteten und eingeführten Form thun.

2) Bei der Regierung anzuzeigen, wenn ein Arzneibereiter seine Bereitungen schlecht mache.

3) Den Armen umsonst seine Hülfe zu leisten und Rath zu geben.

Dieser Eid veranlasste in der Folge *die Entstehung des Doktoreides*, so wie die Medizinal-Gesetze Friedrichs, wie bemerkt, die Doktorwürde überhaupt veranlassten.

Wenigstens zweimal des Tages musste der Arzt die Kranken besuchen, und wenn es der Kranke forderte, einmal des Nachts.

In Rücksicht der Belohnung, welche der Arzt für seine Bemühung fordern konnte, wurde Folgendes bestimmt:

Wenn der Kranke in dem Orte selbst wohnte, wo der Arzt lebte, so stieg die gesetzmässige Belohnung nicht über einen halben

Tarrenes von Gold, das ist, nicht über ein Sechstheil von einem Dukaten.

Wohnte aber der Kranke ausser der Stadt, und musste der Arzt zu dem Kranken reisen, so erhielt der Arzt, wenn er von dem Kranken in Hinsicht auf die Zehrungs- und Reisekosten frei gehalten wurde, für einen Tag drei Tarrenen von Gold (einen Dukaten) vier Tarrenen aber, wenn der Arzt die Zehrung und die andern Kosten der Reise selbst tragen musste.

Es war dem Arzt untersagt, einen Kranken auf seine Kosten, mit vor der Heilung ausbedungener Belohnung, in die Kur zu nehmen.

Es durfte kein Arzt einen eigenen Laden „Statio" haben, in welchem die Arzneiwaaren verkauft wurden.

Alle geheime Uebereinkunft und Verabredung mit den Arzneibereitern war verboten und blieb es auch nachher in dem Doktoreid des medizinischen Kollegiums zu Salerno.

Auch gegen das zu allen Zeiten und noch jetzt stets wieder aufkeimende Uebel der *Charlatanerie* und *Pfuscherei* kämpfte die allmählig fortschreitende Medicinal-Ordnung frühzeitig an. So erschien bereits 1588 zu Erfurt A. v. Bodenstein's Bedenken von den umblauffenden alchymistischen Aerzten; 1617 zu Leipzig das gegen die frömmelnde Mummerei gerichtete Buch von Heintzius „an empyrici qui conceptis precum et verborum formulis morbos curare profitentur, sint in republica christiana ferendi?" C. H. Goelzius satyrische Schrift De theologis pseudomedicis, welche im nördlichen Germanien wiederholt erschien (Utrecht 1663, Leipzig 1700) verdiente ohne Zweifel heutzutage, besonders im südlichen, gelesen zu werden.

Von jeher hielt man Frankreich für das Land der Charlatane. In Italien sind wahrscheinlich mehr, in England und Deutschland wohl kaum weniger. Jedenfalls ist indess der Discours de l'origine des moeurs fraudes et impostures des charlatans, der Paris 1622 erschien, interessant. Bauer de hodiernorum empyricorum fraudibus 1720 ist weniger bekannt geworden als Tissot's scharfe Schrift: Von den Marktschreiern und Dorfärzten. Horer's „Arzneiteufel" 1721 ist besonders herbe. Die Aufsicht der Medicinalbehörden auf die Pfuscherei der Chirurgen, welche innere Krankheiten so oft tollkühn behandeln, nahm Westphal: Curationum ctr. Gryph. 1747 in Anspruch. Das bittre „Memorial eines italienischen Arztes" — man weiss nicht welches — „die Arzneikunde von der greulichen Krankheit der Charlatanerie zu heilen" erschien Zürich 1768. Eine interessante Strafpredigt, „Warnung vor unbefugten Aerzten", gab S. C. Lappenberg in Bremen 1776 heraus. Auch ist das von Ackermann mitgetheilte „medizinische Glaubensbekenntniss eines schwäbischen Harnpropheten", Tübingen 1783, gar drollig. Ernstern Charakters dagegen sind Metzler's Bedenklichkeiten über die Lage der Heilkunst, Augsburg 1785; dann der

[wahrscheinlich von S. G. Vogel herrührende] Kurzer Entwurf zur Ausrottung der Pfuscherei und der Medizin, Stendal 1789. In demselben Jahre werden „Specifica und Charlatanerie“ geprüft und gerügt von einem Freunde der Wahrheit. Garn's Vorschläge zur Abstellung der Kuren durch Afterärzte. Wittemberg und Zerbst 1789 verdienen noch heute beherzigt zu werden. Lion Berncastel (de artis med. exercitio, Jenae 1797) ist's gleichermaassen.

Wenn es ferner billig, auch überflüssig erscheinen sollte, das Gewissen der Herren Geistlichen in Bezug auf den Grad ihres Einwirkens auf das leibliche Wohl ihrer Pfarrkinder zu schärfen, so will ich doch die desfalsige, Würzburg 1790, von einem Anonymus erschienene Schrift „Ueber die Pflichten“ ctr. anführen, da namentlich in der Beichte, sowie vor und nach den Unterrichtsstunden der Confirmandinnen ihr Einfluss hie und da die höheren Regionen mit den untern verwechselt haben soll. S. W. Oetter's „bestätigte Wahrheit, dass die Geistlichen“ ctr., Nürnberg 1790, gehört auch in diese sonderbare Pastoralmedizin. A. Eyerel „über die Pfuscherei“, Leipzig 1801, zeigt deren Zusammenhang mit dem miserabeln Zustand der Bildung gar zu vieler Aerzte und B. v. Wagemann gab zu Kempten dazu 1805 eine scharfe „Geissel der Aerzte“. Jenner schrieb Giessen 1804 über ihre „Pfuscherei“. Scheinbar paradox klingt der Titel von Rademacher's Briefen für Aerzte und Nichtärzte über die *Aftermedizin* und deren *Nothwendigkeit* (?) im Staate.

Derlei Anregungen mussten die Medizinal-Ordnung von dieser Seite reinigen und so fördern. Die *Braunschweig-Lüneburger* Regierung that von 1698 vielfache und lobenswerthe Schritte. Mau sieht dies mit Bewunderung aus R. A. Nolten's Werke „De cura Ducum Brunsvicensium circa tuendam sanitatem subditorum, das in Wolffenbüttel 1738 und später in Braunschweig 1785 herauskam. Derselbe schrieb 1750 auch de juribus med. in Ducatu Braunsvicensium. Es ist aus allen diesen so viel Productivität der Regierung hervorleuchtend, dass man sich daraus gleichsam ihre, in Zeiten die uns näher liegen, erschlaffte Kraft zu erklären versucht wird. Von 1750 an gab die *Sächsische* Regierung Chursächsisches Generale wegen Remedirung der Gebrechen im Medizinalwesen. Sorgsam gesammelte Beiträge zur Geschichte des Medizinalwesens in *Chur-Sachsen* von 1700 bis 1890 erschienen anonym zu Neustadt an der Orla 1804. Von 1768 an — in welchem Jahre am 13. September das Sanitäts-Collegium zu Dresden gestiftet worden, welches am 1. Juni 1824 geschlossen ward — bis 1818 umfasst C. F. Ludwig „Saxoniae merita“, Lips. 1818, alles dort für medicina publica Geschehene. Von 1780 wirkte an die *Hessendarmstädtische* Regierung; von 1784 die *Westphälische*; von 1785 ab die *Hanauische* und *Schweizerische* zu Bern; von 1798 an die *Dänische* und seit 1809 die *Würtembergische*. Doch gehört letz-

teres schon in die neuere Periode, in welcher, um dies mit einem Wort zu sagen, alle deutsche Regierungen sich desfallsige hohe Verdienste erwarben, die nur ganz neuerlich von der französischen übertroffen werden. Die Akademie der Medicin zu *Paris* giebt nemlich auf Befehl von Zeit zu Zeit authentische Mittheilungen, wie über Epidemien, so über Geheimmittel, die auch in England, Deutschland und Italien noch heute arg grassiren.

Durch das Alles stellte sich das Bedürfniss gründlicher **Medicinal-Ordnungen** immer mehr heraus. Dass eins der frühesten Muster aus *Surinam* kommen musste, ist — ward es auch von einem Europäer geschaffen — merkwürdig und geschah im J. 1754. Der Table chronologique de tous les édits erwähnte ich für Frankreich schon oben. Hier will ich nur gelegentlich einen Irrthum berichtigen, in dem ich mit Anderen befangen war. Ich hätte nie geglaubt, dass schon 1763 in Frankreich, über die „Jurisprudence de la Médecine" und 1764 über die „Jurisprudence de la Chirurgie" Schriften erschienen wären, und doch ist dem so: Verdier ist ihr Autor. In *Preussen* wurden 1776 die Physiker mit „Instruction" versehen. Die in *Hessen-Cassel*, ich weiss nicht seit wann, bestehende Medizinal-Ordnung wurde 1778 „für das Spruchcollegium medicum" erweitert und erneuert; in *Ungarn* 1786, in *Lippe-Detmold* 1787, in *Baden* 1793. Eine bessere Allgemeine Medizinal-Ordnung für *Baden* erschien erst 1803, für *Würtemberg* (Erlangen) 1804. *Baiern* hat dessfallsige „Verordnungen", an denen überhaupt dies Land vorzugsweise reich ist, 1803, 1805, 1807, 1808, 1809 und dann fast immer häufiger erlassen. Uebrigens muss allerdings anerkannt werden, dass in *Baiern* (Erlangen 1753) eine erste Quellenschrift für die Zustände der deutschen Medizinal-Ordnungen erschien: „Delius Entwurf einer Erläuterung der *deutschen* Gesetze, besonders der Reichsabschiede aus der Arzneigelahrtheit und Naturlehre".

Die Aerzte selbst haben jedoch im Ganzen und Einzeln mehr zur Förderung der Medizinal-Ordnung gewirkt, als die Staaten. Dies wäre schon dadurch leicht zu beweisen, dass natürlich die Motivirung ärztlicher Staatsgesetze immer von ihnen aus- oder doch nie ohne sie durchging. Zu näherm Beweise mögen hier indess erwähnt werden die Schriften von: Eisfeld, Die Pflichten etr. Frankenh. 1757; Mohr, Entwurf, Hirschfeld 1757; C. L. Hoffmann, Rede etr. Göttingen 1777; Brinckmann, patriot. Vorschläge, Düsseldorf 1778; Uden, Grundriss, Stendal 1779; Guerard, Vorschlag, Düsseldorf 1779; von der Hagen, Nachrichten, Berlin 1786. 2te Aufl. 1790; Schwabe, Anweisung, Erfurt 1786 und 87 (mit Vorwort von Gruner); Kohlhaas, Nachrichten, Regensburg 1787 [Bei diesen Nachrichten aus *Baiern* will ich gelegentlich bemerken, dass unter Bischof von Bibra in *Würzburg* bereits im Jahre 1502 eine Medicinal-Ordnung für sein Bisthum erschien]; Aubert, Mémoires concernants

l'organisation de la Méd. de France, Aix 1791; Ackermann, über das Medizinalwesen in Deutschland, Zeitz und Naumburg 1794; Der neue Constitutionsplan für die Heilkunde in Frankreich, Prag und Leipzig 1794; Fauken, Entwurf, Göttingen 1794; Formey, med. Ephemeriden von Berlin, ib. 1799 (theilweise); J. D. Schöpff, über den Einfluss ctr., Hof 1799; Böttcher, über Medizinalverfassung, Königsberg 1800; Vater, schlesische Medizinal-Verfassung, Breslau 1800; Niederhuber, Entwurf, München 1801; Beiträge ibid. 1802; Bemerkungen über die med. Anstalten der Oberpfalz, Amberg 1802; J. A. May's Entwurf, Manheim 1802 (allerdings mehr sanitäts-polizeilich); A. F. Nolde, in seinem Sendschreiben an Hagemeier, Erfurt 1803 (für Baiern). Auch das wichtige Buch von Hippel über Gesetzgebung und Staatenwohl, Berlin 1804; dann Schmidtmann's Versuch (mit Vorrede von Lentin), Hannover 1804; die Salzburger med. Annalen von 1804—1805; Wildberg, System der Medicinal-Gesetzgebung Berlin 1804, 2te Aufl., 1820; Wetzler's Entwurf für die baierschen Staaten, Ulm 1805; Blumenthal's verbesserte Medizinal-Ordnung, mit Zusätzen von K. F. Sybel, Berlin und Leipzig 1806 und K. F. Creve über Veredlung des Staats ctr., Wiesbaden 1806, gehören mit vollem Rechte hierher.

Das Bewusstwerden der Mängel der Staatsverwaltung musste endlich auch über deren medicinische Seite eine Controle fordern. Frankreich erlangte diese zuerst im *Code Napoléon*, und so wenig dieser sonst medizinisch ist, so sehr schien er mir doch deshalb hier die

## Dritte Epoche,

vom Code Napoléon 1807 bis 1845, oder von der Zulassung der öffentlichen Controle der Medizinal-Ordnung bis auf deren neueste Wirkungen,

mit allem Fug und Recht zu begründen. Auch kommen in dem **CODE NAPOLÉON**, jenem französischen bürgerlichen Gesetzbuch, mehrere Artikel vor, welche den Arzt und die übrigen Medizinal-Personen entweder eigens angehen, oder mit dem Geschäfts-Kreise derselben in unmittelbarer Verbindung stehen, ferner Geburts- und Sterbe-Akte (Art. 56. 77. 81.), Ehe (144. 174. (2.) 236.) Vaterschaft und Kindschaft (312 — 315.) väterliche Gewalt (385. (4.) Minderjährigkeit, Vormundschaft, Volljährigkeit und Interdiktion (484. 488. 489.) Erbfolge (720 — 723. 725. (2.) Schenkungen und Testamente (909.) Gewährleistung (1641.) Kosten der letzen Krankheit (2101. 3.) Verjährung der Klage der Aerzte, Wundärzte und Apotheker (2272.) u. s. w. Der Anführung jenes Epoche machenden Gesetzbuches: **Ramon Lopez Matteos** Pensamentos sobre la razon de las leyes, Madrid 1810, folgen zu lassen, bewegt mich der ausgezeichnet ruhmwürdige Scharf- und Freisinn, der aus diesem transpyrenäischen Meteor, an Montesquieu erinnernd, vorbildlich für uns Deutsche, zu uns herüberglänzt. Wie saftlos

dagegen, was über Medizinalordnung, Bestimmung der Eigenschaften, Pflichten und Verhältnisse der als Heilkünstler zu unterrichtenden, anzustellenden und angestellten Personen, wozu auch die medizinischen Lehranstalten verschiedener Länder, das Hebammenwesen und die dahin zweckenden Einrichtungen gehören, was in so mancher der damals so reichlich erschienenen Mixturen enthalten ist! Domezer über den neusten Zustand der Heilkunst und der Heilanstalten in Portugal; Jugler, Eckermann, Röschlaub, Schütz über das Verhältniss der Medizin zur Chirurgie; Niederhuber über planmässige Verfassung des Sanitätswesens; Schrader über Medizinalordnung in Bezug auf die Apotheker; Wardenberg über die Pariser Anstalten für Kranke und den Unterricht im medizinischen Fache. Gutgemeint: v. Ehrhart Vorschläge, den Landwundärzten einen bessern und zweckmässigern Unterricht zu verschaffen; Geyer, Wachler, Ehrhard über die Universitäten, und auch insbesondere als Bildungsanstalten für Aerzte; Schmidt über Apotheker-Privilegien, sowie was v. Ellisen in der Russisch-Kaiserlichen Feld-Pharmakologie sagt, wo man dergleichen kaum vermuthet.

Auch finden sich Beiträge für eine bessere Medicinal-Ordnung in Stütz gekrönter Preischrift über Medicinal-Polizeiverfassung. 2. Thle. Manheim 1808; in Vater's Grundsätzen und Meinungen, das Preuss. Medicinal-Taxwesen, besonders in *Schlesien* betreffend. 2. Ausg. Breslau 1810; Wetzler Medicinalwesen in *Schwaben* und Medicinal-Verfassung in Baiern. Augsburg 1810 — einem freilich mehr zur persönlichen Rechtfertigung des Verfassers geschriebenen Buche —; endlich in Münchmeiers Preischrift über die beste Einrichtung des Medicinalwesens für Flecken und Dörfer, Halberstadt 1811 (Vogler in Potsdam).

J. Stoll's Staatswissenschaftliche Untersuchungen und Erfahrungen über das Medicinalwesen. 3 Bde. Zürich 1812 — 14, sind umfassend und gründlich, wenn auch näher auf die *Schweiz* bezüglich. **Augustin**, der schon 1803 ein reichhaltiges Archiv der Staatsarzneikunde in 3 Bänden herausgab, 1810 — 14 drei Hefte eines Repertoriums für die öffentliche und gerichtliche Arzneiwissenschaft zusammenstellte — um nur der hierhergehörigen seiner zahlreichen, grösstentheils sehr verdienstlichen Schriften zu erwähnen — begann 1818 sein grosses Werk, die Königl. *Preussische Medicinalverfassung*, wovon bis 1845 8 Bände erschienen. Die Preuss. Medizinal-Verordnungen bis 1827 sind in den ersten 5 Bänden enthalten, die letztern Bände geben das Weitere.

Ziemlich unpraktisches dagegegen enthält die zu Leipzig 1811 erschienene Schrift „Ueber die Ausmittelung eines Medizinalfonds in einem Staate". Interessanter jedenfalls sind E v. Loder's Bemerkungen über ärztliche Verfassung ctr. in Italien. Leipzig 1812. Eine „Darstellung der Medizinal-Verfassung *Sachsens*, nebst Vor-

schlägen zu ihrer Verbesserung" Leipzig 1814, gab A. J. Fischer heraus; eine förmliche Entwickelungs-Geschichte der *Russlands* W. M. Richter in seinem trefflichen Werke „Geschichte der Medicin in Russland". Für *Dänemark* machte F. K. Völker „Vorschläge zur Einrichtung einer zweckmässigen Medizinal-Verfassung", Eutin 1816.

Das Physikatswesen *Oesterreichs* beleuchtete J. Nadherny, Wien 1819. Ein umfassendes systematisches Handbuch des österr. Medizinalwesens nach den dortigen Med. Gesetzen publicirte zuerst der bekannte Bernt. Für das Herzogthum *Anhalt-Bernburg* erschien 1820 eine Medicinal-Ordnung. *Anhalt-Cöthen* war bereits 1812 darin vorausgegangen. *Anhalt-Dessau* hat ohne Zweifel auch eine Medicinal-Ordnung edirt; aber trotz aller Mühe kann ich sie nicht auffinden. Dagegen lehren G. H. Masius „Bruchstücke einer Geschichte" ctr. Rostock 1812, die Entwicklung der Medicinal-Ordnung in *Mecklenburg-Schwerin* leicht und trefflich kennen. J. B. Scharold's, aus diplomatischen Urkunden gezogene „Geschichte des gesammten Medizinalwesens im ehemaligen Fürstenthum *Würzburg*" erschien zwar daselbst erst 1824, führt aber nur durch's Mittelalter und das 17. Jahrhundert. Nicht weniger dokumentenreich sind J. M. Sieber's Grundzüge einer Gesch. des ältern Medizinalwesens der Stadt *Kitzingen*, Würzburg 1838 — trefflich geschrieben. G. Aschenbrenner's Schrift: Was der Medicinal-Einrichtung *Baierns* „Noth thut", Passau und Regensburg (1829) 1830 ist, konnte ich nicht zu Händen bekommen. Die Exemplare scheinen selten zu sein und eine neue Auflage dürfte in mehrfacher Hinsicht Bedürfniss unserer Tage sein. Analekten zur Geschichte des fränkischen Medizinalwesens gab Mich. Rükkert in Würzburg 1840 heraus. Das Correspondenzblatt für baiersche Aerzte von 1840 Nr. 17 lehrt daraus manches über das Alter der Syphilis in Franken ctr., worüber namentlich Grunebeck zu vergleichen ist.

Karl Rottmann's interessante Geschichte des Medizinalwesens im *Canton Solothurn*, ib. 1829 und Meier-Ahrens meisterhafte Geschichte des *Züricherischen* Medizinalwesens zeigen leider (!) noch keine Spur vom Einfluss der Jesuiten. Uebrigens erschien das letzte Heft von Meier-Ahrens vorzüglichem Werke 1840 und hier bietet sich daher Gelegenheit, einer Menge anderer Details aus der Zeit von 1840 — 1845 zu erwähnen. Mehr dergleichen aus verschiedenen Gesichtspunkten werden wir unten beibringen.

Allgemeine Schriften und Aufsätze von 1842:

**J. H. Schmidt**, Ueber Trinität in der höhern Medicin und deren Spaltung im medic. Subaltern-Personale. Ein Beitrag zur medic. Logik und zur administrativen Tagesfrage. Paderborn 8 * E. Bischoff, Ueber das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und die Dreiheit im heilenden Stande. Bonn 8. * H. Jäger, An-

sichten u. Vorschläge zur bevorstehenden Reform des Medicinalwesens im Königl. Preuss. Staate. Neuss, 8. * Strehler, Randbemerkungen zu Dr. Ph. Fr. v. Walther's neuester Schrift: Ueber das Verhältniss der Medicin zur Chirurgie und die Duplicität im ärztlichen Stande. Ein Beitrag zur Geschichte der Medicin des Medicinalwesens und der Aerzte. Nürnberg kl. 8. * Scharlau, Ansichten über Reform des Medicinalwesens mit besondrer Rücksickt auf Preussen. Preuss. med. Zeitung 1842. Nr. 18. Besonders abgedr., Berlin 8. * Die Reform der Medicinalverfassung Preussens. Bericht eines Ausschusses des ärztl. Vereins zu Köln. Köln, 8. * Wibmer, Bemerkungen über das Medicinalwesen im Königreich Baiern. München. 8. * Wolfring, Ueber Carl Wibmer's Schrift: Bemerkungen über das Medicinalwesen im Königr. Baiern. München. Med. Corresp.-Blatt baier. Aerzte, Nr. 25. * ........r, Randglossen zu den Bemerkungen des Hrn. Med.-Assess. Dr. Wibmer, über das Medicinalwesen im Königr. Baiern. Ebendas. Nr. 32. * Canstatt, Die Stellung der praktischen Aerzte zu den Anforderungen der gegenwärtigen Tendenzen in der Wissenschaft. Ebendas. Nr. 46. * Schäfer, Ueber Reform des Medicinalwesens. Med. Corresp.-Bl. rhein. u. westphäl. Aerzte. 1. Juli, Nr. 13. * N., Das innere Verhältniss von Medicin und Chirurgie. Ebendas. 1. Nov. * Jos. Schneider, Curae sanitatis publicae apud veteres exempla. Diss. inaug. polit-medic. Vratislav. 8. * Lichtenstädt, Einige Bemerkungen über ärztl. Gesetzgebung. Med. Zeitung vom Verein f. Heilk., in Preussen, Nr. 44 u. 45. * Kreutzburg, Handbuch der Medicinalordnung in administrativer, polizeilicher und gerichtl. Beziehung, vorzüglich für d. Medicinalpersonen u. Polizeibeamten in den Sächs. Herzogthümern. Erfurt, 8. * Fr. v. Ritgen, Das Medicinalwesen des Grossherzogth. Hessen in seinen gesetzlichen Bestimmungen dargestellt. Darmstadt. * Lauer, Mittheilungen über die Medicinalverhältnisse und einige damit zusammenhängande Gegenstände in Frankreich. Rust's Magaz. Bd. 59, Hft. 2. * Rohatzsch, Handbuch für die Physikatsverwaltung Bd. 1. Augsburg, 8. * Klose in Breslau: Ueber amtliche, auf ganze Landschaften und Länder bezügliche Gesundheits-Berichte. Henke's Zeitschr. Hft. 3. Vernert, Staatsärztliche Zustände in Frankreich. Annal. d. St. A. K. Jahrg. 7. Hft. 3. * Henry Roger, Extrait d'un Rapport à S. E. le Ministre de l'instruction publique sur l'organisation de la médecine en Allemagne. Annal. d'hyg. publ. Octobre. Nr. 56 (Variétés). * Rosas, Ueber die Quellen des heutigen ärztlichen Missbehagens und die Mittel, demselben wirksam zu steuern. Med. Jahrbücher d. österreich. Staates, Juli, August, September. * Scharlau: Darf der Staat die Anwendung homöopathischer Heilprincipien dulden, ohne sich einer grossen Verantwortlichkeit auszusetzen? Allg. med. Centralzeit. St. 12. u. 13.

Derjenige Theil des Medicinalwesens im Allgemeinen, welcher die Stellung der Medicin im Staate und die näheren Verhältnisse

des medicinischen Personals betrifft, ist, wie man aus dem Litteraturverzeichnisse ersieht, gegenwärtig ein vielfach besprochener geworden. Und in der That, es erscheint zeitgemäss, dass einmal zur Vereinfachung der verschiedenen Personalitäten bei den Medicin Ausübenden etwas Entscheidendes geschehe, dass man allgemein anerkenne, wie es nur eine Klasse von Heilkünstlern — Aerzte — geben könne und dass die Abschaffung und Ausrottung jener, zum Theile verunstalteten, zum Theil überflüssigen und lächerlichen, jedenfalls aber der Sache schadenden Unterscheidungen, nur im wahren Interesse der Heilkunde und der Menschheit liege. Es würde indess zu weit führen, und ausserhalb des Planes der gegenwärtigen Arbeit liegen, wollten wir hier in die Einzelnheiten dieses für jeden Arzt, welcher es mit seiner Kunst wohlmeint, so höchst wichtigen Gegenstandes tiefer eingehen: wir bemerken deshalb hier nur, dass sich sämmtliche Arbeiten über denselben, mit Ausnahme der von Bischoff, welcher die Ausübung der Medicin und der Chirurgie getrennt fortbestehen lassen will, in dem oben angedeuteten Sinne der Vereinigung der verschiedenen Qualitäten aussprechen. Indessen ist auch die von Bischoff eingeschlagene Richtung nur eine anscheinend verschiedene, da auch er die Medicin in allen ihren verschiedenen Zweigen gleichmässig gelehrt, dann aber die Ausübung der Medicin und der Chirurgie getrennt wissen will, da es unmöglich sei, gleiche Meisterschaft in beiden zu zeigen. Eine besonders rühmliche Erwähnung verdienen unter den, unsern Gegenstand betreffenden Schriften die von Schmidt, Jäger und Rosas, sowie Strehler's Randbemerkungen zu v. Walther's Schrift, welche im Sinne ruhiger, aber scharfer Kritik, bei gründlicher Auffassung gehalten sind. N. giebt sich in seinem Aufsatze die (im Grunde genommene sehr unnütze) Mühe, eine Grenzlinie zwischen den Gebieten der Medicin und der Chirurgie ausfindig zu machen, und zwar glaubt er diese darin gefunden zu haben, dass in der Medicin die Absicht des Heilenden zunächst auf Umstimmung der Lebenseigenschaften, in der Chirurgie dagegen besonders auf Veränderung des Körperlichen gerichtet sei, weshalb er auch die Vereinigung der Ausübung von Medicin und Chirurgie in derselben Person wohl für möglich hält. Lichtenstädt's Bemerkungen über ärztliche Gesetzgebung sind aus dem Leben gegriffen und höchst beherzigenswerth. Er tadelt das *Zuvielregieren* — diese Einengung des Lebens durch ärztliche Gesetze, was er unserer nach Freiheit strebenden Zeit nicht mehr entsprechend findet; er verwirft das Einschränken der Aerzte in ihrem Handeln, das Verbieten in Mode gekommener Heilmethoden, das Fordern von Berichten über Privatpraxis. Gleichen Tadel seiner Seits unterliegt allzuhäufiges Umändern der Gesetze, da diess im reinen Gegensatze mit der Würde derselben steht, da neue Gesetze immer etwas Beschwerliches haben, und es oft lange dauert, ehe die wohlthätige Seite derselben hervortritt. Ueberhaupt hält er unpassende Gesetze nicht immer

für so schädlich, als man vermuthen sollte, da es hierbei hauptsächlich auf den guten, gesunden Sinn der mit ihrer Ausführung Beauftragten ankömmt. Gegen die Eintheilung des Heilpersonals in verschiedene Klassen spricht er sich entschieden aus. Was endlich die Frage betrifft, ob der Arzt seine Studien frei oder nach strenger Vorschrift machen solle, so erklärt er sich im Ganzen für die Freiheit, welche er schon in der Natur des ärztlichen Studiums begründet findet, doch unter Voraussetzung der nöthigen Reife für dasselbe. Flachs theilt die Ansichten des Vf's., welche er l. l. nur in kurzer Andeutung wiedergeben kann, vollkommen und wünscht, dass das freisinnige und würdige Streben, welches aus dem citirten Aufsatze hervorleuchtet, Anklang und Nachfolge finden möge. — Zu bezeichnen ist hier noch das Werk von Rohatzsch, Handbuch für die Physicatsverwaltung, welches Medicinalgesetze und Verordnungen verschiedener Länder ohne wesentlichen organischen Zusammenhang unter sich, gesammelt enthält. Schön ist der Aufsatz von Rosas „Ueber die Quellen des heutigen ärztlichen Missbehagens". R. giebt eine Zusammenstellung derjenigen Momente, die nach seiner Ansicht dem Gedeihen der Medicin hindernd in den Weg treten und besonders in Popularisirung der Medicin, Quacksalberei, unbefugtem Ausüben der Heilkunst von Seiten fremder Aerzte, Uebergriffen der zu einzelnen Zweigen der Heilkunde Berechtigten in andere, Mangelhaftigkeit der ärztlichen Bildungsanstalten, zu früher Zulassung zu selbstständiger Ausübung der ärztlichen Praxis, ungleicher Vertheilung des ärztlichen Personals und zu grossem Andrange der Israeliten zur Medicin bestehen sollen. Es hat dieser mit besonderer Rücksicht auf Oesterreich gehaltene Aufsatz so vielfältige öffentliche Besprechungen erfahren, dass wir eine Kenntnissnahme von dem Inhalte desselben bei unsern Lesern voraussetzen und uns damit begnügen dürfen, auf denselben aufmerksam gemacht zu haben. Hat Vf. auch nicht in allen seinen Ausstellungen recht und können wir auch die dabei verfolgten Tendenzen nicht durchgehends billigen, so enthält er doch vieles Wahre und Beherzigenswerthe.

**Niederlassung und Anstellung der Medicinalpersonen.**

Nasse, Ueber freie Wahl und Zwang bei den Niederlassungen der Aerzte. Med. Corresp.-Bl. baier. Aerzte Bd. 1, Nr. 11.

Der Vf. will, dass dem Aerzte sein Wohnsitz von der Regierung angewiesen, dass ihm aber in Gegenden, wo die Praxis weniger rentabel ist, eine gewisse von der Gemeinde aufzubringende Summe, als Gehalt zur Erlangung eines Theiles seines Lebensunterhaltes angewiesen werde. Ref. zweifelt, dass dieser Vorschlag sowohl von Seiten der Aerzte als der Gemeinden Anklang finden dürfte.

**Befugnisse der Medicinalpersonen.**

Ollivier (d'Angers), Quelles sont les grandes opérations chirurgicales, qu'un officier de santé ne peut pratiquer, que sous la

surveillance et l'inspection d'un docteur en médecine. Annal. d'hyg. publ. Janvier, Nr. 53. * Thierfelder, Ueber die gesetzliche Verhütung ärztlicher Vergehungen am Krankenbette. Hacker, Med. Argos, Bd. 4, Hft. 2. * Ströfer, Beleuchtung einiger sich auf die Befugnisse der Wundärzte beziehender Paragraphen der Kön. Sächs. Medic.-Gesetze. Siebenhaar's Magaz. f. d. St. A. K. Bd. I. * Meurer, Das Selbstdispensiren der Aerzte und das Curiren der Apotheker. Hacker, Med. Argos, Bd. 4, Hft. 1. * Eisenmann, Ideen zu einer Reform des Baderwesens in Baiern. Ebendas. Bd. 4, Hft. 1. * Pauls, Ueber Hebammen-Praxis. Med. Corresp.-Blatt rhein. und westphäl. Aerzte. 1. Sept. Nr. 17. * Kadner, De pharmacopol. rite condendis, administrandis, inspiciendis. Diss. inaug. pol. med. Vratislav. 4. * Kreutzburg, Die Apothekenrevision und der Medicamentenapparat f. d. verschied. Apotheken u. s. w. Erfurt. * Krüger, Ueber Apotheker-Taxen. Mecklenburg. med. Conversationsblatt, Nr. 2. * Ministerialentschliessung, die Anwendung der Medic.-Tax-Ordnung betr. v. 11. Sept. 1842. Med. Corresp.-Blatt baier. Aerzte, Nr. 42.

Ollivier beantwortet die in Rede stehende Frage dahin, dass es gewisse und unveränderliche Kennzeichen, an denen man erkennen kann, ob eine chirurgische Operation eine grosse oder eine kleine genannt zu werden verdiene, nicht gebe. Thierfelder's Aufsatz ist besonders gegen die so sehr grassirende Pfuscherei der Chirurgen gerichtet; die Möglichkeit ihrer Einschränkung findet er in Beförderung classischer Vorbildung bei den der Arzneikunde Beflissenen und in grösserer Bestimmtheit der gesetzlichen Verordnungen, damit es möglich werde, jeden Fall von Pfuscherei auch gehörig zur Verantwortung zu ziehen. Ströfer spricht sich ungefähr in demselben Sinne aus, nur mit specieller Beziehung auf die gesetzlichen Bestimmungen, welche in Sachsen über den vorliegenden Gegenstand gelten. Ein Umstand, welchen Vf. sehr richtig als der Pfuscherei der Chirurgen Thür und Thor öffnend betrachtet, ist der, dass das Gesetz die Erlaubniss zur Anwendung der Chirurgen als Famuli von Seiten der legitimirten Aerzte ertheilt. Als Vorschläge zur Verbesserung in der vorliegenden Angelegenheit nennt St. Abschaffung der Barbierstuben als chirurgische Officinen und Aufhebung des Unterschiedes zwischen Aerzten und Chirurgen; es sollen nur Aerzte erster und zweiter Klasse existiren, letztere aber in ihren Rechten jedem praktischen Arzte gleichgestellt sein. (Warum aber dann zwei Klassen? — bemerkte hierzu schon Flachs.) Meurer zieht gegen das *Selbstdispensiren* mit scharfen Waffen und energisch zu Felde, ist aber (als Apotheker) von Parteilichkeit für seine Collegen insofern nicht ganz freizusprechen, als er das Kuriren der Apotheker zwar mit Ausnahme äusserster Nothfälle unstatthaft findet, dabei aber meint, dass diesem Verabreichen von Arzneien Seitens der Apotheker mehr Mitleid als Gewinnsucht zum Grunde liege, was sehr löblich wäre, wenn es nur — wahr ist

Eisenmann's Erörterungen stellen die Existenz der sogenannten niederen Chirurgie als entbehrlich dar; die Dienste derselben sollen theils durch die Aerzte mit versehen, theils sollen Hebammen und dergleichen Leute dazu abgerichtet werden. — In Bezug auf das Hebammenwesen findet Pauls besonders zwei Punkte tadelnswerth: 1) dass die (Land)-Hebammen ausserhalb ihres eigenen Bezirkes zur Hülfeleistung gerufen werden dürfen (in dringenden Fällen ist es doch unumgänglich? Ref.) und 2) dass ihnen erlaubt ist, Tinctura Cinnamomi zu verabreichen, weil sie damit in Fällen, wo dieses nicht passt, Unheil anrichten können. Vf. scheint indess nicht zu bedenken, dass den Hebammen wirksame Mittel gegen Zufälle bei Gebärenden auf dem Lande und in Nothfällen zu Gebote stehen müssen, und dass es besser sein dürfte, den Hebammen richtigere Ideen über den Gebrauch solcher Mittel beizubringen, als ihnen denselben zu untersagen. — Selbst bei der Krankenwartung sind allerlei Uebergriffe verderblicher Art zu verhüten. Die älteste Krankenpflege in Griechenland habe ich Th. I. p. 97 angedeutet; über die neueste s.: Dieffenbach Anleitung, Berlin 1832; Gedike Anleitung, Berlin 1837; Braun, Die Nothwendigkeit der Krankenwärterschulen. Med. Corresp.-Bl. baier. Aerzte, Nr. 9.

## Litterärische Schlussnotizen.

### I. Zur gesammten Staatsarzneikunde.

Friedreich, Centralarchiv für die Staatsarzneikunde. Regensburg 1844. * Siebenhaar, Magazin für die Staatsarzneikunde. * Wenzel, Encyclopädie der Staatsarzneikunde.

### II. Zur Medicinalverfassung.

Medicinal-Ordnung für die freie Stadt Frankfurt a. M. Ibid. 1843. * L. Choulant, Neue Sammlung sächsischer Medicinal-Gesetze. 2. Bd. Leipzig 1844. * Müller, Oesterreichische Medizinal-Verfassung. Wien 1844. 2. Bde. * L. v. Rönne und H. Simon, das Medicinalwesen des preuss. Staats. Breslau I. 1844. II. 1845 ctr.

Aerztliche Bildung, dienstliche und practische Verhältnisse:

C. Sigmund, Ordnung für die ärztlichen Studien, den ärztlichen Spitaldienst und die ärztliche Praxis in Frankreich, mit besonderer Berücksichtigung der Pariser Facultät. Med. Jahrbücher des österr. Staates, Juli, August, September 1842.

Prüfung und Taxen der Apotheker:

Otbeck, Ueber die Apothekerprüfungen, besonders in Sachsen. Hacker, Med. Argos, Bd. 4, Hft. 2. * C. G. Wittstein, Arzneitaxen der deutschen Staaten. * Codex der Pharmacopöen. Leipzig 1844. * [Dr. F. Eichhorn, K. P. Minister]: Arzneitaxe für die preussischen Staaten. Berlin 1844 (für die Zeit vom 1. Mai 1844 bis 1. Mai 1845).

### III. Zur gerichtlichen Medicin.

#### 1) Im Allgemeinen.

Flachs, encyclopäd. Handbuch der gerichtl. Medicin. * Friedreich, Handb. d. gerichtsärztl. Praxis. Regensbg. 1843. * R. H Rohatzsch, Handbuch der Physikatsverwaltung. Augsburg 1843. * Brach, Chirurgia forensis. Köln 1843.

#### 2) Im Speciellen.

Competenz und andere Verhältnisse des Arztes in Foro.

Ausser den Lehr- und Handbüchern von Müller, Schmidtmüller, Klose, Mende, Metzger, Masius, Meckel, Bernt, Wildberg, Niemann, Henke u. A. sind insbesondere zu vergleichen 1) Ueber die nöthigen Eigenschaften der gerichtlichen Aerzte, deren Bildung auf Universitäten und allgemeine Stellung im Staate: * A. Henke, Wünsche und Vorschläge, die wissenschaftliche Bearbeitung der gerichtlichen Medicin betreffend. In seiner Zeitschrift f. d. St. A. K. Bd. 1. S. 227. * Wildberg, was muss der Staat thun, um gute gerichtl. Aerzte im Dienste zu haben? In seinen Rhapsodieen a. d. gerichtl. A. W. 1822. 8. * Mende, Ausf. Handb. d. gerichtl. Med. Bd. 2. S. 45. * Heinroth, System der psychisch-gerichtl. Med. 1825. S. 377. * Choulant, Bruchstück über die gerichtl. Wirksamkeit des Arztes. In Pierer's allg. med. Annal. 1821. Heft. 6. S. 722. * W. Wagner, Erster Jahresbericht über d. prakt. Unterrichts Anstalt f. d. St. A. K. an der Universität zu Berlin. 1834. 4. Einleitung * P. J. Schneider, in seinen und Schürmayer's Annal. der ges. St. A. K. Bd. 1. Heft. 1. 1836. S. 37. 2) Ueber das Recht und die Competenz der gerichtlichen Aerzte, in zweifelhaften psychischen Rechtsfällen zu entscheiden: * Metzger, in seinen gerichtl. med. Adhandl. 1803. S. 74. * Hoffbauer, die Psychologie in ihren Anwendungen auf die Rechtspflege. 1808. S. 5. Note 3. * Elvert, Ueber ärztl. Untersuchung des Gemüthszustandes. 1810. S. 52. * Heinroth, Lehrb. der Störungen des Seelenlebens. 2. Theil. 1818. 8. S. 250. * Henke, Abh. a. d. Geb. der gerichtl. Med. Bd. 4. S. 6. * Coste, im Journ univers. des sciences médicales Tom. 43. Juli 1826. pag. 53. * Regnault, du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires rélatives aux aliénations mentales. Paris 1828. — Nasse, im Anhange zur Bourel'schen Uebersetznng dieser Schrift von Regnault, S. 139. * Brebart, Dissert. de competentia medicorum in solvendis quaestionibns judiciairiis ad alienationem mentalem spectantibus. Sandav. 1830. * Friedreich, system. Handbuch d. gerichtl. Psychologie. S. 187. 3) Ueber die Stellung und das Verhältniss des gerichtlichen Arztes zum Rechtsgelehrten: * Henke, Ueber das amtliche Verhältniss des Gerichtsarztes zum Richter bei gerichtl.-med. Unters. in strafrechtl. Fällen. In der Zeitschr. für die St. A. K. Bd. 4. S. 231. * Werres,

Ueber das Verfahren bei Leichenuntersuchungen in den preuss. Rheinprovinzen ctr. In Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. 17. S. 1. — Derselbe, üb. das Verhältniss des gerichtl. Aerztes zu d. Juristen etc. Ebendas. Bd. 21. S. 245.

Thatbestand:

C. C. Stübel, ü. d. Thatbestsand der Verbrechen etc. Wittenb. 1805. J. H. F. Autenrieth, Anleit. f. gerichtliche Aerzte etc. Tüb. 1806. p. 7 flg. p. 115. flg. * C. J. A. Mittermaier, Handb. d. peinlichen Processes etc. 1. 2. Heidelberg 1810. Tit. 3. §. 1. flg. * P. J. A. v. Feuerbach, Lehrb. d. peinlichen Rechtes. Giessen 1832. §. 81. 601. flg. * C. F. L. Wildberg, ü. d. Erforderlichkeit der Bestimmung der Verhältnisse des Zusammenhangs der an einem Leichname angetroffenen Verletzung mit dem erfolgten Tode zur vollständigen Entwickelung des Thatbestandes. In s. Jahrb. d. ges. St. A. K. I. 3. Leipz. 1835. p. 131. Vergl. dessen Magaz. f. d. ger. A. W. I. 3. * J. F. H. Abegg, Lehrb. d. Strafrechtswissenschaft. Neustadt a. d. O. 1836. §. 69. * C. G. L. Meyer, Versuch einer Lehre vom Thatbestande etc. Berl. 1836.

Tod:

J. J. Bruhier, von der Ungewissheit der Kennzeichen des Todes. A. d. Franz. von Janke. Leipzig 1764. * A. P. Plaz, Progr. I. — V. de signis mortis. Lips. 1765 — 1767., und in Schweickard's med. ger Beobacht. Strassb. 1789. * G. B. Brinkmann, Beweis der Möglichkeit, dass einige Leute lebendig begraben werden. Düsseld. 1772. * G. van Swieten, Oratio de morte dubia. Vienn. 1778. * C. G. Gruner resp. Steinfeld, de signis mortis diagnosticis etc. Jenae 1788. * H. Wolff, zwei Schreiben ü. d. Zeichen des Todes. Altona 1788. * C. W. Hufeland, ü. die Ungewissheit des Todes etc. Weimar 1791 und in s. kleinen med. Schriften I. Berlin 1822. No. 8 * K. Himly, Comment. mortis historiam, causas et signa sistens. Goett. 1794. * J. Mayer, v. d. Zeichen des wirklich erfolgten Todes etc. Berl. 1794. * S. Anschel, Thanatologia, s. in mortis naturam, causas, genera ac species et diagnosin disquisitiones. Gott. 1795. * W. F. W. Klose, System d. ger. Physik. Breslau 1814. p. 341. u. 391. * Fr. Fabini, Diss. de inhumatione mortuorum. Pestini 1822. * L. J. C. Mende, ausf. Handb. d. ger. Med. V. Leipz. 1829. p. 184. flg. * A. G. Sommer, de signis mortem hominis absolutam ante putredinis accessum indicantibus. Hafniae 1833. J. de Fontenelle, Recherches médico-légales sur l'incertitude des signes de la mort etc. Paris 1838. * M. B. Lessing, ü. d. Unsicherheit der Erkenntniss des erloschenen Lebens etc. Berl. 1836. * W. Schnackenberg, ü. d. Nothwendigkeit der Leichenhallen zur Verhütung des Erwachens im Grabe. Cassel 1836. L. A. Kraus, das Sterben im Grabe etc. Helmstädt 1837. * Wildberg in seinem Magaz. I. 3. p. 260. * Nevermann in Wild-

berg's Jahrb. III. 3. p. 439. * Kaiser in Henke's Zeitschr. Ergänzhft. 14. p. 101. * Autenrieth, Anleit. f. ger. Aerzte, Tüb. 1806. p. 15. flg. * Frank, med. Polizei IV. p. 672. u. V. * Bonnafax de Mollet in Journ. de Med., Chir. et Pharm. XL. * Isensee, Elementa Thanatologiae, Berol. 1831; altera ed. 1838.

Todtenstarre insbesondere:

P. H. Nysten, Recherches de Physiol. et de Chimie pathol. Paris 1814; siehe auch Rudolphi, Physiologie I. p. 216. — Burdach, Physiologie III. p. 632. — Nicolai in Rust's Magazin XXXIV. 2. — Zacchias, Quaest. med. leg. IV. Tit. II. qu. 12. No. 37. — Sommer, Mende l. c.

Zweifelhafte Todesarten Neugeborener:

Knebel, Grunds. d. polizeil.-gerichtl. Entbindungskunde. Bd. II. Breslau 1803. * Hutchinson, Diss. on infanticide, in its relations to physiology and jurisprudence. 2. ed. London 1821. * v. Mons, Diss. med.-legal. de infanticidio. Lovanii 1822. * Merzdorf, Ueber die Kennzeichen z. Entscheid. d. Frage, ob eine im Leichname angetroffene Verletzung vor oder nach der Geburt zugefügt sei u. s. w. Archiv für med. Erfahrung von Horn, Nasse u. Wagner. 1823. März u. April. * Günther, Revision der Criterien, deren sich die gerichtl. A. W. gewöhnlich zur Entscheidung der Frage bedient, ob todtgef. neugeb. Kinder eines natürl. oder gewaltsamen Todes gestorben seien. Köln 1820. * Jos. Bernt, Das Verfahren bei der gerichtl.-med. Ausmittelung zweifelh. Todesarten Neugeborener. Wien 1826. * Mende, Zeitschr. f. d. Geburtshülfe in ihren Beziehungen zur gerichtl. Medicin. Bd. I. Götting. 1827. * Arrowsmith, medico-legal essay on infanticide. Edinburgh 1828. * Henke, Abhandlungen aus d. Gebiete der gerichtl. Medicin. Ausg. 2. Bd. I. Nr. 1. * Mende, ausführl. Handb. d. gerichtl. Medicin. Th. III. S. 241. (Das Geschichtliche dieser Lehre s. im 1sten Bande S. 206.) * Masius, Handb. d. ger. A. Wissensch. Bd. II. Abth. III. Von C. L. Klose. Stendal 1832. S. 734. * Rolff's Hülfe bei Scheintodten ctr. Köln 1843.

Erstickung:

Hebenstreit, Anthropologia forens. p. 430. * Wrisberg, Observat. et experimenta. ad pulmon. docimasiam confirmand. instituta. §. 15. p. 97. * Bose, Progr. de judicio suffocat. in partu foetus in foro adhib. Lips. 1778. * Baldinger, Progr. de judic. suffocat. foetus in partu. Jen. 1778. * Gehler, Progr. de caus. suffocat. foetus in partu artificial. Lips. 1787. * Morgagni, De sed. et causs. morbor. Epist. XIX. 45. * Roose, Programm über d. Ersticken neugeborener Kinder. Braunschweig 1794. * Schmitt, Salzb. med. chir. Zeitung 1817. Nr. 30. S. 50. * Derselbe, Versuche u. Erfahrungen über d. Lungenprobe. Vers. 2, 10, 24, 47 und pag. 248. * Mende, ausführl. Handb. Th. III. S. 267. * Gruner, in Metzger's System. §. 361. c. Ueber Erstickung in irrespirabelen Gasarten. * Mende, a. a. O.

Th. III. S. 278 u. ff. Ueber Erstickung in irrespirabelen Gasarten. * Masius, Handb. v. Klose. Th. II. Abth. III. §. 352. Ueber Erstickung in irrespirabelen Gasarten. * Büttner, a. a. O. §. 66 u. 84 ff. * Metzger, Pyl's Aufsätze u. s. w. Bd. VI. Fall 5. Ueber das Ertrinken Neugeborener. * Scheel, Diss. inaug. phys. de liq. amnii asp. arter. foetuum human. 1798. Ueber das Ertrinken Neugeborener.

Knochenverletzungen und Sugillationen.

Bohn, de renunciat. vulner. p. 161. * Ploucquet, Comment. med. in proc. crim. etc. p. 250. §. 78. * Desselben Diss. de laesionib. mechanic. simulacrisq. laesion. foetui in utero contento accidentibus etc. Tübing. 1794. * W. J. Schmitt, in d. Abhandl. d. physik. med. Societät zu Erlangen. Bd. I. 1812. * v. Klein, in Kopp's Jahrb. der Staats-Arznei-K. Bd. X. S. 64. * Hufeland, Journal d. prakt. Heilkunde. Bd. XI. St. 3. S. 107. * Ploucquet, in Loder's Journal. Bd. II. S. 782. * Borges, Ueber Schädelrisse an einem neugeborenen Mädchen und deren Entstehung. Münster 1833. * Becher, in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. XXVI. S. 240. * C. F. Hedinger, über d. Knochenverletzungen bei Neugeborenen in ger.-med. Hinsicht. Leipzig u. Stuttgart 1833. * Mende, Ausführl. Handb. Bd. 3. S. 60. u. ff. * Dieterich, im med. Correspondenzbl. d. Würtemb. ärztl. Vereines. Bd. VIII. 1838. Nr. 1. * Röderer, Element. artis obstetric. §. 280. * A. v. Haller, Vorlesungen u. s. w. Bd. II. Th. I. S. 10. * Sikora, Conspect. med. legalis. p. 148. * Zimmermann, Anleitung f. gerichtl. Wundärzte u. s. w. 1803. * Baudelocque, Anleitung zur Entbindungskunst, übersetzt von Meckel, Ausgabe 2. Bd. II. S. 111. * Osiander, Grundriss der Entbindungskunde. Götting. 1802. §. 790. * G. Stein (der ältere), Kleine Werke zur praktischen Geburtshülfe. Marburg 1798. p. 168. * Hirt, De cranii neonat. fissur. in partu natural. cum nov. ear. exemplo. Comment. obstetr. for. Lips. 1815. * Jörg, Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes u. s. w. Leipzig 1818. p. 123. * v. Siebold, Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. II. St. 3. p. 393 u. 399. * d'Outrepont, Abhandl. und Beiträge geburtsh. Inhaltes. Bamberg und Würzburg 1822. Th. I. * Carus, Abhandl. zur Lehre von Schwangerschaft und Geburt. Leipzig 1822. Abth. I. p. 77 u. 399. * Hoere, über äussere und innere Kopfgeschwulst neugeb. Kinder. Frankf. 1825. * Schwörer, Beiträge zur Lehre vom Thatbestande des Kindesmordes u. s. w. Freiburg 1836. * Körber, die Knochenbeschädigungen der Früchte während der Schwangerschaft, während und nach der Geburt. Würzburg 1835. * Grätzer, die Krankheiten des Foetus. Breslau 1837. S. 187.

Sturz der Kinder auf den Boden bei übereilten Geburten:

v. Klein, in Hufeland's und Harless's Journal d. prakt. Heilk. 1814. November. S. 105. * Derselbe, Bemerk. über

d. bisher angenommenen Folgen des Sturzes der Kinder auf den Boden bei schnellen Geburten u. s. w. Stuttg. 1817. * Derselbe, Beiträge zur gerichtl. Arzneiwissenschaft. Reutlingen 1805. * Echte, in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. 6. S. 272. * Lecieux, Médec. légale etc. Paris 1819. * Henke, Abhandl. 2. Ausg. Bd. III. Nr. 1. * Pfeufer, in Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. I. S. 327. * Dorn, ebendaselbst. Bd. I. S. 349. * Mende, Ausführliches Handb. Bd. III. S. 145. u. ff.

Verblutung aus der Nabelschnur:

Daniel, Comment. de umbilic. et pulmonib. Halae 1780. * A. Paré, Opp. L. XXIII. c. 17. p. 674. * Welsch, Rational. vulner. lethal. judicium. Lips. 1662. * Marherr, Praelect. in H. Boerhav. Instit. med. T. III. p. 609. * J. Fantonus, Anat. corp. human. Aug. Taurin. 1711. p. 261. * J. H. Schulze, De vasis umbilical. natorum et adultor. Halae 1733 und Diss. an umbilic. deligat. in nuper natis absolut. necess. sit, in part. negat. resolvitur. Halae 1733. * Trew, Epist. different. quibusd. inter hominem natum et nascendum interced. Norimbergae 1737. * Schäl De funic. umbilical. delig. non absolut. necess. Gotting. 1755. * Schweickhardt, De non necess. deligat. funic. umbil. c. epicrisi. Argent. 1769. * Platz, Progr. de non semper mortifera funic. umbilic. intermiss. deligatione. Lips. 1774. * Fischer, An deligat. funicul. umbilic. in neonat. absolut. sit necessar. Ingolst. 1777. * Alberti, De funic. umbilic. neglect. alligat. in caussa infanticid. limitanda. Halae 1731. * Detharding, Diss. de caution. medic. circa casus infanticid. Rostock 1754. * Kannegiesser, Institut. med. legal. Kiliae Holsat. 1777. §. 546. * Adolph, De infanticid. natis sect. legali detegend. Helmst. 1764. * Baudelocque, Anleit. z. Entbindungsk. übers. v. Meckel. Bd. I. Leipz. 1782. §. 270. Boër, Abhandl. und Vers. geburtshülfl. Inhaltes. Bd. II. Th. I. §. 21. * Jörg, De funic. umbilic. deligatione haud negligenda. Lips. 1810. * Ploucquet, Von d. gewaltsamen Todesarten u. s. w. Abschn. 2. §. 163. * Wildberg, Handbuch u. s. w. §. 297 — 299. * Ziermann, Die naturgemässe Geburt d. Menschen u. s. w. Berlin 1817. * Capuron, médec. légale, relative à l'art des accouchements. Paris 1821. p. 361. * Orfila, Leçons de méd. légale. 2. éd. T. I. p. 444. * Augustin, Archiv d. St. A. K. Bd. 2. St. 2. Berlin 1805. * Mende, Ausführl. Handb. Bd I. S. 270 u. ff.

Erwürgung und Erdrosselung:

Teichmeyer, Institut. medic. legal. p. 421. * Röderer, de suffocatis. p. 292. * Ploucquet, Comment. med. in proc. crim. etc. p. 234 u. 336 etc. * Roose, Taschenbuch f. gerichtl. Aerzte u. Wundärzte. 3. Aufl. S. 71. * v. Klein, in Hufel. u. Harless's Journal f. d. pract. Heilk. 1815. Novemberh. S. 109. * Löffler, ebendas. Bd. XXIV. St. 4. S. 91. * Carus, in d. Leipziger Litteraturzeitung, 1829. Nr. 57. S. 452. * Wigand,

D. Geburt des Menschen. Bd. 2. S. 570. * Paalzow, Magazin d. Rechtsgelehrsamkeit u. s. w. Bd. I. Berlin 1801. S. 60. * Henke, Abhandlungen u. s. w. Bd. I. S. 97.

Militär:

Grundriss der medic. Polizei für den Soldatenstand, des medicinischen Kriegsrechts und der gerichtlichen Thierarzneikunde. Leipz. 1793.

Sodomie:

J. Strauch, de crimine sodomiae. Jenae 1669. * E. Tentzel, de Sodomia. Erford. 1723. * J. V. Bechmann, de coitu damnando: von sündlichen Vermischungen. Halle 1733. * Vergl. die Lehrbücher der ger. A. K. — Schneider in Henke's Zeitschr. 1832. 4 p. 364.

Trunkfälligkeit:

E. Platner, Quaestion. med.-forens. XXX. De amentia vinolenta. (1809). * C. v. Brühl-Cramer, ü. d. Trunksucht. Mit einem Vorworte von Hufeland. Berlin 1819. 8. * G. H. Masius, Handb. d. ger. Arzneiwissensch. Bd. I. 1821. S. 641. * J. Chr. A. Clarus, Beiträge zur Erkenntn. u. Beurtheil. zweifelhafter Seelenzustände. Leipzig 1828. S. 118. * Mittermaier, üb. Einfluss der Trunkenheit auf die Zurechnung u. Strafanwendung: im neuen Archiv d. Criminalrechts. Bd. 12. S. 49. * A. Henke, zur Lehre v. d. Trunksucht, in Bezug auf gerichtl. Medicin. In seiner Zeitschrift f. d. St. A. K. 8. Erg.-Hft. (1827). S. 181. Derselbe, üb. gerichtsärztliche Beurtheilung der Trunkfälligkeit und Trunksucht. In seinen Abhandl. a. d. Gebiete d. gerichtl. Med. Bd. 4. Aufl. 2. Leipzig 1830. S. 286. * F. Amelung, zur Lehre ü. d. Zurechnungsfähigkeit Trunksüchtiger. In Henke's Zeitschr. 17. Erg.-Hft. (1832.) S. 213. Vergl. Graff, Gutachten ü. einen Wahnsinnigen u. Trunksüchtigen. In der genannten Zeitschr. Bd. 26. (1833.) S. 284. * L. J. C. Mende, ausführl. Handb. d. gerichtl. Med. Th. 6. 1832. S. 258. * J. B. Friedreich, systemat. Handb. d. gerichtl. Psychologie. S. 768. * Steegmann, zur Lehre v. d. gerichtsärztl. Beurtheilung d. Trunkfälligkeit. In Henke's Zeitschr. Bd. 30. (1835.) S. 274. * E. Horn, ein Beispiel z. Lehre v. d. Trunksucht. In seinem Arch. f. ärztl. Erfahr. November- u. Decemberheft. 1836. S. 949.

Trunkenheit:

J. C. Hoffbauer, die Psychologie in ihrer Anwendung a. d. Rechtspflege S. 276. * G. H. Masius, Handb. d. ger. Arzneiw. Bd. I. S. 636. * J. Ch. A. Heinroth, System d. psychisch-ger. Med. S. 258. * J. Ch. A. Clarus, Beiträge zur Erkenntniss u. Beurtheilung zweifelh. Seelenstörungen. S. 111. * Mittermaier, üb. d. Einfluss der Trunkenheit a. d. Zurechnung und die Strafanwendung. Im Neuen Archiv d. Criminalrechtes. Bd. 12. St. 1. * A. Henke, üb. gerichtsärztl. Beurtheilung der Trunkenheit in strafrechtl. Fällen. In den Abhandl. a. d. Gebiete d. gerichtl. Med.

Bd. 4. 2. Aufl S. 271. * J. B. Friedreich, systemat. Handb. d. gerichtl. Psychologie. S. 726. * Steegmann, zur Lehre von der gerichtl. Beurtheilung der Trunkenheit. In Henke's Zeitschr. Bd. 30. S. 245.

Verstandesschwäche:

Reil, Rhapsodien ü. d. Anwendung d. psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen. S. 402. * Heinroth, Lehrb. d. Störungen d. Seelenlebens. Th. I. S. 341. * Hoffbauer, d. Psychologie in ihren Hauptanwendungen auf die Rechtspflege. 2. Aufl. S. 29. * Esquirol's allgemeine und specielle Patholagie etc. der Seelenstörungen S. 470. * Mende, ausführl. Handb. d. ger. Med. Bd. 6. S. 141. * J. u. K. Wenzel, ü. d. Kretinismus. Wien 1802. * Iphofen, der Kretinismus, medicinisch u. philosophisch untersucht. Dresden 1817.

Verborgenes Irrsein:

S. G. Vogel, ein Facultäts-Erachten üb. die Zurechnungsfähigkeit eines Mörders. Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. 16. E. H. 1831. S. 117. * Burkard, Diss. de insania occulta. Bonnae, 1831. * M. B. Hanius, Gutachten üb. verborgene Geisteszerrüttuug. In Horn's etc. Archiv. der med. Erfahr. 1833. November. December. S. 995. * Chr. H. E. Bischoff, die Grundzüge der Lehre vom Irrsein f. d. pract. Gebrauch u. d. gerichtliche Frage insbesondere. In Henke's Zeitschrift f. d. St. A. K. Bd. 29. 1835. S. 59. * J. B. Friedreich, Systemat. Handb. d. gerichtl. Psychologie. 1835. S. 580. * P. W. Jessen, Gedanken ü. d. Wesen u. die Erscheinung der fixen Ideen oder partiellen Verrücktheit. In Horn's etc. Archiv. d. med. Erfahr. 1836. Mai. Juni. S. 464.

Wuth ohne Verkehrtheit des Verstandes:

Pinel, philosophisch-med. Abhandl. ü. Geistesverwirrungen. Von Wagner. Wien 1801, S. 160. * Reil, ü. d. Erkenntn. u. Kur d. Fieber. Halle 1802. Bd. 4. S. 357. Derselbe, Rhapsodien über d. Anwend. d. psychischen Kurmethode auf Geisteszerrüttungen. Halle 1803. S. 387. * Hoffbauer, d. Psychol. in ihren Hauptanwend. etc. S. 315. * Haindorf, Vers. einer Pathol. u. Ther. d. Geistes- u. Gemüthsstörungen. Heidelb. 1811. S. 136. * Heinroth, Lehrb. d. Störungen d. Seelenlebens. Th. I. S. 316. * Mittermaier, Disquisitio de alienationibus mentis, quatenus ad jus criminale spectant. Heidelb. 1825. * Conradi, Commentatio de mania sine delirio. Gottingae 1827. * Groos, die Lehre von der Mania sine delirio, psychologisch untersucht, u. in Beziehung zur strafrechtlichen Theorie d. Zurechnung betrachtet. Heidelb. 1830. * Mende, ausf. Handb. d. ger. Med. Bd. 6. S. 245. * Hartmann, der Geist des Menschen in seinen Verhältnissen zum physischen Leben. 2. Aufl. Wien 1832. S. 348. * Esquirol's allgem. u. spec. Pathologie u. Therapie der Seelenstörungen. S. 430. * Henke, ü. d. von Reil u. Hoffbauer angenommenen Zustände

d. Unfreiheit ohne Zerrüttung des Verstandes. In seinen Abhandl. a. d. Geb. d. ger. Med. Bd. 2. Aufl. 2. S. 309. — Derselbe, in s. Zeitschrift f. St. A. K. Bd. 3. S. 1.; ebendas. Bd. 17. S. 237.; in seinen Abhandl. Bd. 5. S. 209. * Jessen, Beiträge zur Lehre von d. Zurechnungsfähigkeit. In Horn's, Nasse's u. Wagner's Archiv für med. Erfahr. 1831. Nov. Decbr. S. 997. * Stegmann, Gutachten über eine, in einem Zustande von momentanem Irrsinne begangene gesetzwidrige Handlung, in Bezug auf die Lehre der sog. Wuth ohne Verstandeszerrüttung. In Henke's Zeitschrift. Supplementband 11. S. I. * J. Wendt, das Selbstbewusstsein, forensisch dargestellt. Breslau 1844.

Jungfrauschaft:

J. B. Morgagni, Respons. med. leg. de virginitate, in Opusc. misc. Ven. 1763. I. No. 16. Deutsch: ü. d. Befugniss der Hebammen, von der Jungfrauschaft zu urtheilen, in Metzger's Annalen I. p. 2. * F. J. Weichard, de signis virginitatis et graviditatis. Lips. 1777. * J. T. Pyl, Aufsätze u. Beob. a. d. ger. A. W. VII. Berl. 1790, p. 272. (Gutachten des O. Colleg. med. zu Berlin ü. d. Kennzeichen der Jungfrauschaft). * J. W. Tolberg, Comment. de varietate hymenum. Halae 1791. * F. B. Osiander, ü. d. Scheidenklappe, in s. Denkwürd. z. Heilk. u. Geburtshülfe II. 1. Gött. 1795. — Dessen Handb. d. Entbindungsk. I. 1. Tüb. 1818. §. 264. flg. * J. G. Knebel, Grundr. d. poliz.-gerichtl. Entbindungsk. I. Breslau. 1801. p. 218. flg. * F. W. Fesca, pr. Otto, de virginitate absoluta et relativa legaliter aestumanda. Frncof. a. O. 1810. * C. G. Carus, Lehrb. d. Gynaekologie etc. 3e ed. Leipz. 1837. * L. J. C. Mende, ausf. Handb. d. ger. Med. IV. Leipz. 1826. p. 420. flg. * Tait: Magdalenism. Edinb. 1840.

Geschlechtliches Unvermögen:

Büchner, Disquisitio causarum sterilitatis utriusque sexus. Hal. 1747. * E. G. Elwert, Einige Fälle aus der ger. Arzneik. Tüb. 1792. p. 116. — Dessen: Die Unzuverlässigkeit ärztlicher Entscheidungen über vorhandenes männl. Unvermögen. Tüb. 1808. — Dessen Aufsatz in Kopp's Jahrb. II. p. 104. * J. D. Metzger, ü. männl. u. weibl. Zeugungsvermögen. In s. ger.-med. Abhandl. I. Königsb. 1803. No. XII. p. 166. * Schütz, ü. das Vermögen zum Beischlaf. In Henke's Zeitschr. f. d. St.-A.-K. 1830. 2, p. 287. * Zahlreiche Beobachtungen über die genannten Impotenzursachen, nebst der entsprechenden Litteratur, findet man in den Handbüchern der ger. Arzneiwiss., namentlich in Masius, Handb. I. 1. p. 127. flg., in Metzger, System ed. Remer p. 560. flg., in Wildberg, Lehrb. p. 51. flg., in Meckel, Lehrb. p. 437. flg., in Müller, Entwurf I. §. 138. flg., in Mende Handb. IV. p. 326. VI. p. 78 u. 98 flg., desgl. in Schurig Spermatologia, in Krügelstein Promptuarium: Penis, Testiculus, Generatio, Coitus, Impotentia, Sterilitas, Atresia. * Burdach, Physiol. 2e Ed. I., Hildebrandt, Anatomie. 5e Ed. von Weber IV. 1844.

Männliches Unvermögen insbesondere:

L. Formey, ü. d. Werth med.-gerichtl. Untersuchungen, das männl. Unvermögen betreffend. In Roose's med. Miscellen. I. Frankf. a. M. 1804. No. 4. Vergl. Hufeland's Biblioth. XIV. 1. p. 8. * Schmidt, v. d. Ursachen der Impotenz. In Mende's Beobacht. u. Bem. a. d. Geburtsh. u. ger.. Medicin etc. I. Gött. 1824. * H. J. C. Luther, ü. Zeugungsfähigkeit bei gesetzl. Handlungen. Eisenach 1824. * Brück, ü. männl. Unvermögen u. dessen gerichtsärztl. Untersuchung. In Henke's Zeitschrift. 1835. 1. p. 78. flg. * Eisner: Welche Missbildungen der männl. Geschlechtstheile heben das Zeugungsvermögen nicht auf? In Henke's Zeitschr. 1827. 2. p. 309. flg.

Weibliches Unvermögen insbesondere:

J. G. Knebel, poliz.-gerichtl. Entbindgsk. I. Breslau 1801. p. 146. flg * L. J. C. Mende, die Krankheiten des Weibes etc. Leipz. 1811. * E. v. Siebold, Handb. d. Frauenzimmerkrankheiten. I. Frkf. a. M. 1811. p. 342. * J. Person, Disquisitones sterilitatis muliebris. Petropoli 1835.

Unterleibsverletzungen überhaupt:

G. C. Fine, Diss. de viscerum laesionibus rite dijudicandis. Halae 1745. * J. E. Hebenstreit, Anthropol. forens. Lips. 1753. Sect. 2. Membr. 2. Cap. 2. Art. 5. * J. Bohn, de renunciatione vulnerum. Lips. 1755. Sect. 2. Cap. 5. * A. v. Haller, Vorles. ü. d. ger. Arzneiw. Bd. 2. Th. I. S. 449. * J. V. Müller, Entw. d. ger. Arzneiw. Bd. 3. S. 247. * J. D. Metzger, System d. ger. Arzneiw. 5. Aufl. S. 180. * G. H. Masius, Handb. d. ger. Arzneiw. Bd. 2. S. 201. * J. F. Niemann, Taschenb. d. ger. Arzneiw. S. 282. * A. Henke, Lehrb. d. g. Med. 10. Aufl. S. 276. * M. J. Chelius, Handb. d. Chirurgie. 6. Aufl. Bd. I. 1843. * G. G. G. Eichhof, Diss. de vulner. abdomen penetrantium lethalitate. Berolini 1829. * F. G. A. Fabricius, Vers. ü. d. ersten Gründe d. ger. Arzneik. u. d. Anwendung derselb. auf Renunciation penetrirender Bauchwunden. In Henke's Zeitschr. f. d. St. A. K. Bd. 27. S. 237.

Verletzungen der einzelnen Unterleibsorgane:

A. E. Jungen, praes. Ph. Fabricio, de lethalitate vulnerum ventriculi secundum principia anatomica et med. exp. Helmst. 1751. * Heyfelder, die Verletzungen des Magens Hinsichts ihrer Tödtlichkeit. In Hecker's Annalen. Jahrg. 1828. Maiheft. * F. L. Nitsch, Diss. de vulnerum in intestinis lethalitate. Giess. 1763. * A. Wedekind, praes. C. F. Kaltschmidt, Diss. de vulnere hepatis sanato cum disquisitione de lethalitate vulnerum hepatis. Jenae 1735. * De Bergen, Diss. de lethalitate vulnerum hepatis. Francof. ad Viadr. 1753. In Schlegelii Collect. Dissertat. ad medic. forens. spect. Vol. VI. * J. Sury, praes. J. A. Fr. Autenrieth, Diss. de sanandis forsan vesiculae felleae vulneribus. Tubingae 1803. * J. C. Wogan, praes. J. C. Stark, Diss.

de lienis ctr. laesionum. Jen. 1748. * J. C. Pohl, Progr. de lethalitate vulnerum lienis. Lips. 1777. In Weitz neuen Ausz. Bd. 9. S. 57. * C. G. Hesse, ü. d. Zerreissung der Milz. In Horn's Arch. 1834, November u. December. S. 941. * Gitler, de renum vulnere et qui huic succedit cruento mictu. Lips. 1596. * G. M. Bose, praes. J. Bose, Diss. de obstetricum erroribus a medico forensi pervestigandis. Lips. 1729. * J. M. Reichart, Diss. de utero gravidae una cum foetu vulnerato. Lips. 1735. In Halleri Collect. Dissertat. chirurg. Vol. VI. * M. Malte, d. Narben in gerichtl.-med. Bezieh. Deutsch v. Drey. Augsb. 1843.

Vergiftung:

Baignères: An post mortem physica veneni certitudo facile comparanda? Paris. 1777. 4. * Retz: Recherches sur les signes de l'empoisonnement. Paris, 1784. 8. * Franc. Chaussier: Consultations médico-legales sur une accusation d'empoisonnement. Paris, 1811. 8. * J. M. Murat: De. l'empoisonnement par les substances végètales. Strasb., 1814. 8. * G. Ed. Male: An epitome of juridical and forensic medicine, containing the tests and antidotes of poisons. Lond., 1816. 8. * C. A. H. A. Bertrand: Manuel mèdico-légal des poisons. Paris, 1818. 8. * C. R. C. Billard: Considérations médico-légales sur l'empoisonnement par les irritans. Paris, 1820. 4. * E. S. De Montmahon: Considérations med.-lég. Paris, 1823. 8. * Eius: Manuel médico-légal des poisons. Paris, 1824. 18. * Molinier: Rapport médico-légal contre un soupçon d. empoisonnement. Carcassone, 1825 8. * Tanquerel des Planches die Bleikrankheiten. Deutsch v. S. Frankenberg m. V. v. Narr. Quedl. 1842. * A. Chevallier et J. Barse de l'appareil de Marsh. Paris 1843.

Untersuchung Verletzter und Todter:

J. F. Del Valle: Cirugia forense general y particolar. vol. 1-3 Madrid 1790. 8. * Dom Vidal: Cirurgia forense o arte de hacer las relaciones cirurgico-legales. Madrid 1795. 8. * Fr. Schraud: De forensibus judicum et medicorum relationibus. Budae 1797. 8. * T. G. A. Roose: Manuel d'autopsie cadavérique mèdico-légale. Trad. par C. C. H. Marc. Paris, 1808. 8. * H. J. Baetens: Diss. de occisi hominis cadaveris inspectione ac inde renuncianda lethalitate. Paris, 1808. 4. * Marin. Sic. [?] Zacinto: Riflessione sul sangne per gli oggetti di medicina legale. Padova, 1819. 8. Raige Delorme: Des blessures considérées sous le rapport de la médecine légale. Paris, 1821. 8. * J. A. Meier, Apparat zur Entdeckung des Scheintodes im Grabe. Berlin 1843.

Selbstmord:

Ant. Louis: Mémoire sur une question anatomique relative à la jurisprud. ctr. Paris, 1767. 8. * J. Chevry: Sur le suicide. Paris, 1816. 4. Descuret Méd. d. Passions. Paris 1844.: Suicide.

Kindermord:

Ignaz. Monti: Aringa medica. Pavia, 1764. 4. * P. Cam-

per: Geregtlijke en ontledkundige verhandelingen over detekenen van leven en dood in nieuwgeboorene kinderen. Leeuward, 1774. P. Camper: Gedagten over de misdaed van kindermoord. Leeuward 1775. 8. * Ger. Alex. Demanche: Quaestio: An suspensio pulmonum in aqua fetum extra uterum vixisse semper probet? Remis [?] 1779. 4. * Franç. Chaussier: Consultation médico-légale sur une accusation d'infanticide. Dijon, 1786 4. Eius: Considérations médico-légales sur l'infanticide etc. Paris, 1819. 8. * J. P. Orsleff: Diss. de docimasia pulmonum. Havn., 1791. 8. * Em. Jos. Olivaud: De l'infanticide et des moyens, que l'on emploie pour le constater. Paris, 1801. 8. * C. M. Gardien et C. C. H. Marc: Consultation médico-légale sur les pièces à eux soumises par M. Pointel, Avocat d'Aimée Perdicat, accusée d'infanticide. Paris, 1809. 8. * A. Lecieux: Considérations médico-légales sur l'infanticide. Paris, 1811. 4. * J. P. Devolder: Essai médico-légal sur la docimasie des poumons. Paris, 1812. 4. * Eranç. Eman. Fodéré: Diss. de infanticidio. Argentor., 1814. 4. * P. A. O. Mahon: An essay on the signs of murder in new-born children. Transl. by Christ. Johnson. Lond., 1814. 8. * Will. Hutchinson: On infanticide. Lond., 1820. 8. * Quelques idées sur l'infanticide. Montpell., 1823. 8. * D. L. Cloch: dell' infanticidio. Padova, 1823. 8. * Preuss. Landrecht. II. 20. * S. P. Gans: Kindermord. Hannov. 1824. * Mittermaier und Spangenberg im N. Arch. d. Crim. B. 2. u. 3. * Heffter Crim. Recht. 5te Ausg. 1845.

Legitime Geburt:

Ant. Louis: Mémoire contre la légitimite des naissances prétendues tardives. Paris. 1764. 8. * Eius: Supplément au mémoire contre etc. Paris, 1765. 8. * Mich. Phil. Bouvart: Consultations contre les naissances tardives. Paris, 1764. 1765. 8. * Jean le Bas: Question importante: Peut-ou déterminer un terme préfixe pour l'accouchement? Paris, 1765. 8. Eius: Réplique à un ouvrage de Mr. Bouvart. Paris, 1767. 8. * Jacqu. Barbeu-du-Bourg: Recherches sur la durée de la grossesse et le terme de l'accouchement. Amst., 1765. 8. * Vict. Jos. Bertin: Consultation sur la légitimité des naissances tardives. Paris. 1765. 8. * Chirol: Lettre à M.. ctr., la possibilité des naissances tradives. Paris 1765. 8. * Med. Plisson: Reflex. ctr. des naissances tradives. Paris, 1765. 8. * Ant. Petit: Recueil de pièces concernants les tardives ctr. 1. 2. Paris. 1766. 8. * Hugu. Maret: Consultation au sujet enfant, que l'on prétend né dans le commencement du cinquième mois. Dijon, 1768. 4. * Jon. Sidrén: Diss. de partu serotino. Upsaliae, 1770. 4. * C. D. C. Masson: Naissances tardives. Paris, 1802. 8. * M. A. J. Ristelhuber: Des naissances tradives et des naissances précoces. Strasb., 1814. 8. * Rob. Lyall: The medical evidence relative to the duration of pregnancy. Lond., 1826. 8. * Terme et Monfalcon sur les enfants trouvés. Lyon 1837. * Pa-

rent-Duchatelet sur la prostitution s. o. * Ueber Prostitution mit Bezug auf Tait (Edinb.) u. Potton (Lyon) [von J. F. Behrend], Berlin 1843. * J. H. Schmidt 2000 Aphorismen ctr. Berlin 1844.

**Handbücher, Systeme, Wörterbücher:**

1) *Ausländische.*

Schwedische:

Jon. Kjernander: Utkast til medicinal-lägfarenheten. Stockh., 1776. 8. * Rol. Martin: Läkare grunder til biträde för styres män och domare. Stockh., 1783. 8.

Italienische:

C. C. Speranza, Sulla dignita della medicina legale. Parma 1833. 8. * Grottanelli, Lo studio della medicina legale. Prelezione academica per a 1833 — 1834. Prato 1834. 8. * Sedillot, Manuali di medicina legale, adattato di sistemi delle vigente legislazione napoletana. Napoli 1836. 8. * Giuseppe Luigi Gianelli, Trattato di medicina publica. 5 Vol. Padova 1836. 8. * Camillo Riscica, Corse di diritto e di medicina legale. Vol. I. Palermo 1836. 8.

Französische:

J. L. Briand et J. X. Brosson, Manuel complet de Médec. légale ou resumé des ouvrages publiés jusqu'à ce jour sur cette matière. Paris 1820. 2me éd. 1828. 3me éd. 1836. 8. * M. Orfila, Leçons de Médec. légale. III. Vol. Paris 1821—28. 8. (Uebers. v. Hergenröther. 3 Bde. Leipz. 1829. 8.) 3e éd. ib. 1836. * C. Sedillot, Manuel complet de Médec. légale, considerée dans les rapports avec la législation actuelle. Paris 1830. 8. * Jacq. Poilroux, Traité de médec. légale criminelle. Paris 1833. 8. * Adolph Trebuchet, Jurisprudence de la Médecine. Paris 1834. 8. * Alph. Dévergie, Médec. légale therorique et pratique ctr. revus et annotés par J. B. E. Dechaussy de Robecourt, 3 Voll. Paris 1836. 8. 2 éd. Paris 1840, 41. * A. Brierre de Boismont, Manuel de Médec. légale. Paris 1835. 8. * V. Trinquier, Système complet de Médec. légale. Tom. 1. Paris 1836. 8. * Bottex méd. leg. Paris 1838. * Chaussier méd. leg. Paris 1838. * Bayard Manuel prat. de méd. lég. Paris 1843.

Englische:

Th. Cooper, Tracts on medical Jurisprudence with a preface notes and a digest of the law relating to insanity and naissance. Philadelphia 1822. 8. * J. A. Paris et J. S. M. Fonblanque, Medical Jurisprudence. III. Voll. London 1823. 8. * Th. R. u. J. R. Beck, Elements of medic. Jurisprudence. Albany and Philadelphia 1823. 8. 5—8th Ed. with Notes of Dunlop and Darwall. London 1845. 8. (Th. R. Beck, Elemente der gerichtl. Medicin, nach der 2ten von W. Dunlop mit Noten und Zusätzen versehenen Ausgabe aus dem Engl. übers. 1ste Hälfte, Weimar 1827. 2te Hälfte 1828. 8.) * J. S. Forsyth, A Synopsis of modern medical Jurisprudence, anatomically, physiologically and forensically illustrated. London 1829. 8. * Mich. Ryan, A manuel of medical Jurisprudence, compiled from the best

medical and legal works etc. London 1831. Second ed. 1836. 8. * J. Chitty, A practical Treatise on medical Jurisprudence etc. London 1834. 8. * D. Hoffmann, A course of legal study. II. Voll. Sec. ed. Baltimore 1836. 8. * Alfr. S. Taylor, Elements of medical Jurisprudence. Vol. I. London 1836. 8. * Th. St. Traill, Outlines of a Course of Lectures on medical Jurisprudence. Edinburgh 1836. 8. (Zuerst in der Encyclopaedia Britannica erschienen.) 3th Ed. ib. 1845. * Moll, Leesboek der geregtelyke Geneeskonde. Bd. I. Arnheim 1825. 8. * C. A. van Coethem, Elementa Medicinae forensis. Gandav. 1827. 8.

Russische:

Lehrbuch der gerichtlichen Medicin von Gromew. Petersburg 1832. (Geling, Wilna 1842. Vergl. unten pag. 1462.)

2) *Inländische.*

Herm. Fr. Teichmeyer, Institut. med. legal. v. forens. Jen. 1722. ed. Faselius im Jahre 1762 und 1767, deutsch, Nürnberg 1769. * A. B. Goelicke, Medic. forens. Francof. ad Viadr. 1723. 4. * J. D. Gohl, Medicina practica clinica et forensis. Lips. 1725. 4. * Mich. Albertus, Systema jurisprudentiae medicae. VI Tomi. Halae et Lips. 1725 — 1736. 4. * C. E. Eschenbach, Medic. legalis. Rostochii 1746. 8. * J. E. Hebenstreit, Anthropologia forensis. Lips. 1753. 8 In's Schwedische übers. von R. Martin. Holm, 1783. 8. * F. Boerner, Institutiones medic. legalis. Vitebergae 1756. 8. * C. G. Ludwig, Institutiones med. for. praelect. academ. accomm. Ed. II. auctior curante E. G. Bose. Lips. 1774. 8. (In's Deutsche und Holländische übersetzt.) * J. F. Faselius, Elementa medicinae forensis. Ed. Chr. Rickmann. Jenae 1667. 4. (Deutsch von Lange, Würzburg 1768, englisch von Farr, London 1788. 8.) * J. G. Brendel, Medicus legalis s. forens. ejusque praelectiones in H. E. Teichmeyeri institut. medic. legal. Ed. Halae 1768. Ed. T. G. Meieri. Hannover 1789. 4. * G. H. Kannegiesser, Institutiones medic. legalis. Halae 1768. Ed. A. E. Büchneri, Kil. 1777. 8. * J. W. Baumer, Medicina forensis. Francof. et Lips. 1778. 8. * C. F. Daniel, Institutionum medicinae publicae edendarum adumbratio, cum specimine de vulnerum lethalitate. Lips. 1778. 8. * M. Mich. Sikora, Conspect. med. legalis, legibus Austriaco provincialibus accommodatus. Pragae 1780. 8. Notis auxit J. D. Bohn, Pragae et Dresd. 1792. 4. * J. F. Plenk, Elementa medic. et chirurgiae forensis. Viennae 1781 et 1786. 8. Deutsch v. Wasserberg. 4. Ausg. Ebd. 1802. 8. * A. v. Haller, Vorlesungen über die gerichtl. Arzneiwissenschaft. Aus einer nachgelassenen lateinischen Handschrift übersetzt von F. A. Weber. 3 Bde. Bern 1781 — 1784. 8. * Guil. Godofr. Ploucquet, Commentarius medicus in processus criminales. Argentorati 1787. 8. * Fr. Steininger, Staatsarzneiwissenschaft, oder med. Polizei und gerichtl. Arzneiwissenschaft. Wien Bd. I.

1793. 8. * J. D. Metzger, Kurzgefasstes System der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Königsberg 1793. Ebd. 1798 und 1805. 8. Dazu: dessen gerichtl. medic. Abhandl. Königsb. 1802 — 4. 2 Theile. Herausg. von C. G. Gruner, Ebd. 1814. 8. 5. Aufl. von W. H. G. Remer besorgt, Königsb. und Leipz. 1820. 8. Lateinische Ausg. von J. B. Keup, Stendal 1794. 8. * J. T. Tr. Frenzel, gerichtl.-polizeiliche Arzneiwissenschaft. 2. Aufl. Wittenberg. 1794. 8. * J. G. Bernstein, Handb. der [Anatomie, Physiologie und] gerichtl. Arzneigelahrtheit, 3 Bde. Leipz. 1794 und 1795. 8. * J. C. Fahner, vollständiges System der gerichtl. Arzneikunde. 3 Bde. Stendal 1795 — 1800. 8. * J. Val. Mueller, Entwurf der gerichtl. Arzneiwissensch. Frankf. a. M. 1796 — 1801. 8. * Just. Chr. Loder, Anfangsgründe der [physiolog. Anthropologie und der] Staatsarzneikunde. 3. Aufl. Weimar 1800. 8. * Th. G. A. Roose, Grundriss medic. gerichtl. Vorlesungen. Frankf. am Main 1802. 8. * J. A. Schmidtmüller, Handb. der Staatsarzneik. Landshut 1804. 8. Dessen Beiträge zur Vervollkommnung der Staatsarzneik. 1806. 8. * Fil. Sidoti: Medicina forense, opera fisico-chirurgico-légale. Palermo, 1806. 8. * Georg Heinr. Masius, Lehrb. der gerichtl. Arzneik. für Rechtsgelehrte. 2 Theile. 2. Ausg. Rostock 1812. 8. * C. F. L. Wildberg, Handb. der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Berlin 1812. 8. * J. Fr. Niemann, Handb. der Staats-Arzneiwissenschaft und staatsärztlichen Veterinärkunde nach alphabetischer Ordnung. 2 Thle. Leipz. 1813. 8. * Ant. Dorn, die gerichtl. Arzneiwissensch. München 1813. 8. * Wolf Fr. Wilh. Klose, System der gerichtl. Physik. Breslau 1814. 8. * C. Sprengel, Institutiones medicinae forensis (Tom. VI. seiner Institutionem) Lips. 1816. 8. * Jos. Bernt, system. Handb. der Staatsarzneikunde. 2 Thle. Wien 1816 und 17. 8. und dessen, System. Handb. der gerichtl. Arzneikunde. 4. Aufl. Wien 1834; sowie seine Visa reperta und gerichtl. med. Gutachten über gesunde und kranke Zustände des Menschen. 2. Aufl. Ebend. 1836. 8. * F. B. Vietz, Vorlesungen über gerichtliche Arzneikunde. Nach des Verfs. Handschrift und mit Anmerkungen herausgegeben von Jos. Bernt. Bd. I. Wien 1817. 8. * L. F. C. Mende, ausführliches Handbuch der gerichtl. Med. für Gesetzgeber, Rechtsgelehrte, Aerzte und Wundärzte. Th. 1 — 6. Leipz. 1819—1832. 8. (Der 6. Th. ist von C. G. Kühn herausgegeben und mit einer Vorrede versehen.) * Albr. Meckel, Lehrb. der gerichtlichen Medicin. Halle 1821. 8. * C. H. Masius, Handb. der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Bd. I. in 3 Abtheil. Stendal 1821 — 1823. Bd. II. 1. Abtheil. 1823. Bd. II. 2. und 3. Abtheil. nach dem Tode des Verfs., herausgegeben von C. L. Klose. Stendal 1831 und 32. 8. * C. F. L. Wildberg, praktisches Handbuch für Physiker. Th. 1 — 3. Erfurt 1823 und 24. 8. 2e. Ausgabe ib. 1832 und 33; dann dessen Lehrbuch, Erfurt 1824. 8. und sein Lehrbuch der medic. Rechtsgelehrsamkeit. Leipz. 1826.

8. * J. F. Niemann, Taschenbuch der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Leipz. 1827. 8. * Chr. Heinr. Ernst Bischoff, Grundr. einer anthropologischen Propädeutik zum Studium der gerichtl. Medicin für Rechtsbeflissene u. s. w. Bonn 1827. 8. * G. M. Sporer, Grundriss eines vollständigen Systems der Staatsarzneikunde. Klagenfurt 1837. 8. * Adolph Henke, Lehrbuch der gerichtl. Medicin. 12e Ausgabe, 1845.

**Zeitschriften.**

*1) der Staatsarzneikunde nicht ausschliesslich gewidmete:*

C. F. Klein, Annalen, die Gesetzgebung und Rechtsgelahrtheit in den preuss. Staaten betreffend. 26 Bde. Berlin 1788 — 1804. * J. C. Loder, Journal für die Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtl. Arzneik. 4 Bde. Jena 1791 — 1806. 8. * Paalzow, Magazin der Rechtsgelahrtheit. 6 Bde. Berlin 1800. 4. * J. B. Friedreich, Magazin für philosoph., medicin. und gerichtl. Seelenkunde. Würzburg 1829 — 31. 8. (Neue wohlf. Ausgabe. Ebd. 1837. 8.) — Neues Magazin etc. Würzburg 1832 und 33. 8. — Archiv für Psychologie, für Aerzte und Juristen, unter Mitwirkung von C. J. A. Mittermaier, Fr. Groos und J. Chr. A. Grohmann. Würzburg 1834. 8. * J. E. Hitzig, Zeitschrift für die Criminalrechtspflege für die preuss. Staaten. 20 Bde. Berlin 1825 — 31. 8. — Annalen der deutschen und ausländischen Criminalrechtspflege. 20 Hefte. Berlin 1828 — 31. 8. * Horn, Nasse und Wagner, Archiv für medic. Erfahrung im Gebiete der prakt. Medicin ctr. Berlin 1815 — 1836. Deren: Journal ctr. Berlin 1837 (nur 3 Hefte ersch.). * J. N. Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1816 — 1845. 8. * C. J. A. Mittermaier etc., neues Archiv des Criminalrechts. 1817 — 45. 8. * A. E. v. Siebold's neues Journal ctr. ed. von E. C. J. v. Siebold. Leipzig 1834 — 38. 8. (In den letzteren Jahrgäng.) * Medicinische Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates. 1811 — 1845. — Wochenschrift seit 1840; — Zeitschrift (Zehetmeyer) seit 1844. * [Fr. Dieffenbach, J. C. G. Fricke und] F. W. Oppenheim, Zeitschrift für die gesammte Medicin etc. Hamburg 1836 — 1845. * Casper [v. Stosch und Romberg] Wochenschrift. Berlin 1833 — 45. * C. C. Schmidt, Jahrbücher. Leipzig 1834 — 45. * Canstatt Jahresberichte. Erlangen 1842 — 44. 1845 red. v. Eisemann.

*2) Der gerichtlichen Medicin gewidmete Repertorien:*

J. D. Metzger und Elsner, medicin. gerichtl. Bibliothek. 2 Bde. Ebend. 1786 und 1787. 8. — Bibliothek für Physiker. 2 Bde. Ebend. 1788 — 1790. 8. — Annalen der Staatsarzneikunde. Züllichau 1791. 8. — Materialien für die Staatsarzneikunde und Jurisprudenz. 2 Stück. Königsb. 1792 und 1795. 8. * W. H. S. Buchholz, Beiträge zur gerichtl. Arzneigelahrtheit und medic. Polizei. 4 Bde. Weimar 1782 — 1792. 8. * C. F. Uden,

Magazin für die gerichtl. Arzneikunde. 2 Bde. Stendal 1782—84. 8. — Derselbe und J. Th. Pyl, neues Magazin für die gerichtl. Arzneikunde. 2 Bde. Stendal 1785 — 1788. 8. * J. Th. Pyl, Aufsätze und Beobachtungen aus der gerichtl. Arzneiwissenschaft. 8 Sammlgn. Berlin 1783 — 91. 8. — Repertorium für die öffentl. und gerichtl. Arzneiwissenschaft. 3 Bde. Berlin 1789 — 1792. 8. * J. C. Th. Schlegel, Collectio opusculorum selectorum ad medicinam forensem spectantium. Tom. I — VI. 1784 — 91. 8. — Repertorium für die öffentl. und. gerichtl. Arzneiwissenschaft. 3 Bde. Berlin 1790 — 93. 8. * J. E. Keck, Abhandl. und Beobachtungen aus der prakt. und gerichtl. Arzneiwissenschaft. Berlin 1787. 8. * C. J. A. Ziegler, Beobachtungen aus der Arzneiwissenschaft, Chirurgie und gerichtl. Arzneikunde. Leipzig 1787. 8. * Ch. L. Schweickhard, Beiträge zur gerichtl. Arzneigelahrtheit. Th. 1. Frankf. 1788. 8. — Medic. und gerichtl. Beobachtungen nebst ihrer Beurtheilung. 3 Thle. Strasburg 1789 und 1790. 8. * J. C. Loder, Meletemata ad medicinae forensis ctr. spect. Jenae 1789. 8. * J. G. Kühn, Sammlung medicin. Gutachten. 2 Thle. Breslau 1792 und 1796. 8. * E. G. Elvert, einige Fälle aus der gerichtl. Arzneikunde. Tübingen 1792. 8. * E. Platner, Quaestiones medicin. forens. Part. I — XLIII. Lips. 1797 — 1817. 4. Ed. C. G. Neumanni, Berol. 1824. 8. Edit. L. Choulanti, Lips. 1824. 8. Aus dem Lateinischen in's Deutsche übersetzt von C. E. Hedrich. Leipzig 1820. 8. * J. G. Sondermann, Quaestiones medico-forenses problematicae. Jenae 1798. 4. * J. Chr. Fahner, Beiträge zur prakt. und gerichtl. Arzneikunde. Stendal 1799. 8. * C. G. Gruner, Pandectae medicae. Jenae 1800. 8. * J. H. G. Schlegel, Materialien für die Staatsarzneiw. und prakt. Heilk. 8 Samml. Jena 1800 —1809. 8. — Neue Materialien u. s. w. 3 Bde. Meiningen 1819—1824. 8. * J. Jugler, Repertorium des Neuesten aus der Staatsarzneiwissenschaft. Braunschweig 1801. 8. * Ph. G. A. Roose, Beiträge zur öffentlichen und gerichtl. Arzneikunde. 2 St. Frankf. a. M. 1802. 8. * Medicin. Merkwürdigkeiten für Criminalrichter, Aerzte und Prediger. Leipz. 1803. 8. * Chr. Knape, kritische Annalen der Staatsarzneikunde. Berlin 1802 — 1804. 8. — und Hecker, kritische Jahrbücher der Staatsarzneikunde für das 19. Jahrh. 2 Bde. 1806 — 1808. 8. * F. L. Augustin, Archiv der Staatsarzneikunde. 3 Bde. Berlin 1803 — 1806. 4. — Repertorium für die öffentl. und gerichtl. Arzneiwissenschaft. 3 Hefte. Potsdam 1810 — 1814. 8. * G. v. Ehrhart, Magazin für die technische Heilkunde, öffentl. Arzneiwissenschaft und medicin. Gesetzgebung. Ulm 1805. 8. * J. J. Kausch, Fragmente der militair. Staatsarzneikunde. Leipzig 1806. 4. — Memorabilien der Heilkunde, Staatsarzneiwissenschaft und Thierheilkunst. 3 Bändchen. Züllichau 1813 — 1819. 8. — über die neue Theorie des Criminal-Rechts und der gerichtl. Medicin. Züllichau 1818. 8. *

J. Th. C. Bernstein, Beiträge zur Wundarzneikunst und gerichtl. Arzneikunde. 3 Bde. Frankf. a. M. 1804 — 1809 und 1812. 8. * J. H. Kopp, Jahrbuch der Staatsarzneikunde. 10. Jahrg. Frankf. a. M. 1808 — 1818. Supplementband dazu 1819. 8. * W. F. W. Klose, Beiträge zur gerichtl. Arzneikunde. Breslau 1811. 8. * F. G. H. Fielitz, Archiv der gerichtl. Arzneiwissenschaft für Rechtsgelehrte und Aerzte. Bd. I. St. 1. Luckau und Leipz. 1812. 8. * W. Jos. Schmitt, Chr. L. Bachmann und J. F. Kuettlinger, einige auserlesene med. gerichtl. Abhandlungen. (Aus den Erlanger Denkschriften abgedruckt.) Mit 2 Kupf. Nürnberg 1813. 4. * J. D. Reuss, Repert. commentat. a societatibus litterariis editarum. Tom. XV. Göttingen 1820. 4. * J. Bernt, Beiträge zur gerichtl. Arzneikunde. 6 Bde. Wien 1818 — 1823. 8. * Benj. Erdm. Beling, Geist der preuss. Gesetzgebung im Gebiete der gerichtl. Medicin. Breslau 1819. 8. * Albr. Meckel, einige Gegenstände der gerichtl. Med. 2 Bändchen. Halle 1818 — 1820. 8. * Ad. Henke, Abhandlungen aus dem Gebiete der gerichtl. Medicin. 4 Bde. Bamberg 1815 — 20. Bd. I. 2te Aufl. Bamberg 1822. Bd. II. 2te Aufl. Leipz. 1823. Bd. III. 2te Aufl. Leipzig 1824. Bd. IV. 2te Aufl. Leipz. 1830. Bd. V. Ebend. 1834. 8. — Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 24 Jahrgänge in 48 Bänden und 32 Ergänzungsheften. 8. * Frz. Chr. C. Krügelstein, Promptuarium medicinae forensis. Th. I. und II. 2te Ausgabe. Gotha 1822 und 23. Th. III. auch u. d. T.: Repertor. des Neuesten ctr. ib. 1829. 8. * C. L. Klose, Beiträge zur Klinik und Staatsarzneiwissenschaft. Leipz. 1823. 8. * L. J. C. Mende, Beobachtungen. 5 Bändchen. Göttingen 1824 — 28. 8. * Jos. Schallgruber, Abhandlungen im Fache der Gerichtsarzneikunde. Grätz 1823. 8. * C. Chr. v. Klein, Beiträge zu der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Tübingen 1825. 8. * Fr. Klug, Auswahl med.-gerichtl. Gutachten der Königl. wissenschaftl. Deputation für das Medicinalwesen. Bd. I. Berlin 1828. 8. (Ausgezeichnet.) * J. C. A. Biermann, Abhandl. Leipz. 1828. * Chr. Kornacker, Beiträge zur Staatsarzneikunde. Göttingen 1828. 8. — Auswahl ärztlicher Gutachten. Braunschw. 1832. 8. * J. V. Krombholz, Auswahl gerichtl.-medicin. Untersuchungen nebst Gutachten. Heft 1. Prag 1831. Heft 2. Ebend. 1835. Fol. * J. Nep. Rust, Aufsätze und Abhandlungen aus dem Gebiete der [Medicin, Chirurgie und] Staatsarzneikunde. Bd. I. Berlin 1834. II. 1836. III. posth. ed. Lessing. * C. F. L. Wildberg, Magazin für die gerichtl. Arzn. 2 Bde in 8 Heften. Berlin 1831 — 34. 8. — Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde. 3 vollständige Jahrgänge in 3 Bänden, jeder Bd. zu 4 Heften. Leipz. 1835 — 37. 8. * S. G. Vogel, Summarische Zusammenstellung der sämmtlichen Gesichtspunkte, worauf die Physiker in ihrem Wirkungskreise ihr Augenmerk zu richten haben. Rostock 1832. 8. * Bischoff, merkw. Criminalrechtsfälle. Hannover 1833. * W. Wagner, erster Jah-

resbericht aus der prakt. Unterrichtsanstalt für die St. A. K. an der Königl. Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Berlin 1834. Zweiter Jahresbericht u. s. w. Ebend. 1836. 4. * P. J. Schneider und J. H. Schürmayer, Annalen der gesammten Staatsarzneikunde. Bd. I. Tübingen 1836 ctr. * J. Ristelhueber, Rapports et consultations de médecine légale. 4 Vol. Paris 1823. 8. * F. Chaussier, Recueil de mémoires, consultations et rapports sur divers objets de médecine légale. Paris, 1824. 8. * Syme, Reports of the proceedings in the High-Court of Justiciary. Vol. 1. 1837. 8. * Adelon, Andral, D'Arcet, Barruel, Chevallier, Devergie, Esquirol, Gaultier de Claubry, Guérard, Keraudren, Leuret, Marc, Ollivier (d'Angers), Orfila, Parent-Duchatelet, Trébuchet, Villermé: Annales d'hygiène publique et de médecine légale. Paris 1829 flg. * Casper, die Entw. d. neuen Strafgesetzbuchs f. d. preuss. Staaten vom ärztl. Standpunkte erläutert. Berlin 1844. (Sehr scharfsinnig.) * Schürmayer, gerichtl.-med. Klinik. 1. Karlsruhe 1844 (besonders interessant).

### *Litterärhistorischer Apparat.*

A. O. Gölicke, Introductio in historiam literariam scriptorum, qui medicinam forensem illustrarunt. Francof. ad V. 1723. 4. * St. H. de Vigiliis a Creutzenfeld, Bibliotheca chirurgica. Tom. 1. Vindob. 1781. 4. (Unter dem Artikel Chirurgia forensis.) * C F. Daniel, Entwurf einer Bibliothek der Staatsarzneikunde oder der gerichtl. Medicin und medicinischen Polizei von ihrem Anfange an bis auf das Jahr 1784. Halle 1785. 8. * A. G. Weber, Bibliothek ctr. in seinen vermischten Abhandlungen. Leipzig 1788 p. 41 — 234. * C. L. Schweickhard, Tentamen catalogi rationalis dissertationum ad medicinam forensem et politiam medicam spectantium ab anno 1569 ad nostra usque tempora. Francof. a. M. 1796. 8. * J. G. Knebel, Grundlage zu einem vollständigen Handbuche der Litteratur für die gesammte Staatsarzneikunde. Bd. I. Gerichtliche Arzneikunde. Abtheilung 1. Görlitz 1806. 8. * Hufeland, Bibliothek. 1809 — 43. * W. J. Ploucquet, Litteratura med. digesta, s. Repertorium medicinae practicae, chirurgiae atque rei obstetriciae. IV Tomi. Stuttg. 1808. 4. (Art.: „Medicina forensis.") * Gundelach, Analecta ctr. Rostock 1817. * Chr. Fr. L. Wildberg, Bibliotheca medicinae publicae ctr., ab illarum scient. initiis ad nostra usque tempora digesta sunt. Tom. II. Berolini 1819. 4. * N. Ansiaux de med. for. histor. Lüttich 1822. * Kurt Sprengel, Gesch. der A. K. 3e ed. IV. 613. V. 862 (1828). * L. Canelli, Professor zu Padua, Geschichte der Legalmedicin. (Gekrönt Paris 1837). * F. Kappler, Litt. des Criminalrechts ctr. Stuttgart 1838. * Maas historisch kritische Forschungen über die ersten Anfänge der gerichtlichen Medicin im Archiv voor Geneeskunde. Amsterdam 1841. I.

### IV. Zur polizeilichen Medicin.

#### 1) *Allgemeine Nachlese.*

Giov. Pietr. Frank: Sistema d' una compiuta polizia medica. Trad. da Ruttling. vol. 1—3. Milano. 1786. 8. * A. Omodei: Sistema di polizia medico-militare. Milano, 1807. 8. * Franc. Bene: Elementa politiae medicae. Milano 1807. 8. * J. Robertson: A popular treatise on medical police. vol. 1. 2. Lond., 1809. 8. * Et. Tourtelle: Traité d'hygiène publique. vol. 1—2. Paris 1812. 1815. 8. * Reynal: Aperçu sur l'hygiène publique. Evreux, 1813. 8. * Et. Sainte-Marie: Precis élém. de police méd. Paris, 1824. 8. * Thouvenel Elém. d'hygiène par Menestrel. Paris 1840. * C. Geling Vers. einer Civil-Medicinal-Polizei auf d. Gesetze des russischen Reichs angewandt, Wilna 1842. * Mutel élém. d'hygiène milit. Paris 1843. * J. Johnson the Oec. of health. 4 ed. Lond. 1844. * M. Lévy hygiène publique. T. 1. Paris 1844. * Choulant: Sächs. med. Ges. II. Lpz. 1844. * Dr. O. (?) Reform d. Bayerischen Med.-Wesens. Augsburg 1844.

#### 2) *Specialia.*

Küchengeräthe in med. Rücksicht:

G. C. L. Hüder: Diss. de supellectile aenea culinaria. Argent. 1766. 4. * Franc. Thierry: Ab omni re cibaria vasa aenea prorsus ableganda. Paris, 1767. 4. * Ant. Fothergill: Cautions to the heads of families, in three essays: 1. On cyder-wine, prepared in copper-vessels; 2. On the poison of lead; 3. On the poison of copper. Bath and Lond., 1790. 8. * Accum: Treatise on the adulteration of food and culinary poisons. Lond., 1817. 8.

Kirchhöfe in med. Rücksicht:

Hugues Maret: Mémoire sur l'usage d'enterrer les morts dans l'église et dans les enceintes des villes. Dijon, 1713. 8. * Scipio Plattoli: Saggio intorno al luogo del seppellire. Modena, 1774. 8. * P. Toussaint Navier: Réflexions sur les dangers des inhumations. Paris, 1775. 8. * Mém. sur les sépult. dans les villes. Versailles, 1776. 8. * (Sauvages de la Croix): Réflexions sur les sépultures dans la ville de Lyon. 1776. 8. * P. A. Lampe: Diss. de noxis e sepultura in templis. Argent., 1776. 4. * Fél. Vicq d'Azyr: Essai sur les lieux et les dangers des sépultures; trad. de l'ital. Paris, 1778. 8. * Rapport sur les inconvéniens, que l'ouverture des caveaux. Malte? 1781. 4. * Recueil de pièces ctr. de l'église de St. Eloy de Dunkerque. Paris, 1783. * Thoughts on the carrying of bodies form church-yards. Lond., 1795.

Gefängnisse und Arbeitshäuser in med. Rücksicht:

Jo. Howard: The state of the prisons in England and Wales. Lond., 1778. 4. 1780. 1784. 8. * Franz. Uebers. vol. 1. 2. Paris, 1788. 8. * Domen. Cirillo: Le prigioni e lo spedale, discorsi academici. Nizza, 1787. 8. * Franç. Doublet: Reforme dans les prisons ctr. Paris. 1761. 8. * Jo. Mason Good: A dis-

sertation on the diseases of prisons and poor-houses. Lond., 1795. 8. * Villermé: Des prisons telles qu'elles sont et telles qu'elles devraient être. vol. 1. 2. Paris, 1820. 8. * J. H. Julius, Vorles. über die Gefängnisskunde. Berlin 1828.

Krankenhäuser:

Monget sur l'antiquité des hôpit. im Mag. encyclopéd. 1813. Sept. p. 46. *Rich. Brocklesby: Oecon. and med. obs. Lond. 1764. * Alletz: Tableau de l'humanité et de la bienfaisance, ou Précis historique des charités, que se font à Paris. Paris, 1769. 12. * Jo. Aikin: Thoughts on hospitals. Lond., 1771. 8. * Französich von Verlac. Paris, 1787. 8. * Jos. Bromhead: Oration on the utility of public infirmaries, Lond., 1772. 4. * Carst. Rönnow: Om förmanen, som hela rikets invänare tilskyndas skulle af et stors lazaretet inrättande i hufvudstaden. Stockh, 1774. 8. * Ant. Petit: Mémoire sur le meilleure manière de constuire un hôpital de malades. Paris, 1774. 8. * Bruckshaw: One proof more of the iniquities of private madhouses. Liverpool, 1774. 8. * Jo. Lor. Odhelius: Kongl. lazarettet i Stockholm beskrifvit uti et tal. Stockh., 1776. 8. * Ordonnance du roi, concernant les hôpitaux militaires de Strasbourg, Metz et Lille. Metz. 1777. 8. * The history and statutes of the royal infirmary of Edinburgh. 1778. 8. * Jean Pierre d'Apples: Parallèles entre les miséricordes et les hôpitaux. Lausanne, 1779. 12. * Hospice de charité, instruction, règles et usage de cette maison. Paris, 1780. 4. * Bowen: Historical account of the origin, progress and present state of Bethlehem hopital. Lond., 1783. 4. * Guill. Daignan: Ordre du service des hôpitaux militaires. Paris, 1785. 8. * Abbé de Récalde: Abrégé historique des hôpitaux. Paris, 1785. 8. * Eius: Traité sur les abus ctr. à les réformer. Paris, 1786. 8. * Poyet: Mémoire sur la necessité de transférer et reconstruire l'hôtel-Dieu de Paris. 1785. 4. (de Phaar): Relevé des principales erreurs, contenues dans le mém. du Sr. Poyet. Paris, 1785. 4. * Poyet: Supplément au mémoire sur la nécessité de transférer et reconstruire l'hôtel-Dieu. Paris, 1786. 4. * Reasons for the restablishing and further encouragement of St. Luke's hospital for lunatics. Lond., 1785. 4. * W. Nolan: An essay on humanity or a view of abuses in hospitals, with a plan of correcting them. Lond., 1786. 8. * J. H. de Kelchen: Plan de l'école impériale médico-chirurgicale et de quelques autres hôpitaux nouvellement fondés à St. Pétersbourg. 1786. 4. * (Bailly): Rapport des commissaires chargés par l'académie de l'examen du projet d'un nouvel hôtel-Dieu. Paris, 1786. 4. * Idées sur les secours à donner aux pauvres malades dans une grande ville. Paris, 1786. 8. * Historia succincta hospitalis S. Elisabethae prope Treviros. Lond., 1786. 8. — Englisch von Capel. Lofft. Lond., 1786. 8. Chambon de Montaux: Moyens de rendre les hôpitaux plus utiles à la nation. Paris 1787. 8. * ( . . Poyet): Essai

sur l'établissement des hôpitaux dans les grandes villes. Paris, 1787. 8. * . Dulaurens: Essai sur les établissemens nécessaires et les moins dispendieux, pour rendre le service dans les hôpitaux vraiment utile à l'humanité. Paris, 1787. 8. * Rondonneau de la Motte: Essai historique sur l'hôtel-Dieu de Paris. Paris, 1787. 8. * Jacqu. René Tenon: Mémoire sur les hôpitaux de Paris. Paris, 1788. 4. * Reglement för Kongl. Lazarettet i Stockholm. 1788. 8. * M. Mason: Animadversions ctr. of the York lunatic asylum. York, 1788. 8. * Om arméens sjukhus. Stockh., 1789. 4. * Pierre Jean Georg. Cabanis: Observations sur les hôpitaux. Paris, 1789. 8. * Jo. Howard: An account of the principal lazaretto's in Europe. Lond., 1789. 4. * Französisch von F. B. Bertin. Paris, 1801. 8. * Regolamento dei regj spedali di Sta Maria nuova e di Bonifacio. Firenz., 1790. 4. * Jean. Franç. Coste: Du service des hôpitaux militaires, ramené aux vrais principes. Paris, 1790. 8. * An historical account of the royal hospital for seamen at Greenwich. London, 1791. 4. * Will. Blizard: Suggestions for the improvement of hospitals and other charitable institutions. London, 1799. 8. * J. B. Demangeon: Tableau historique d'un triple établissement réuni en un seul hospice à Copenhague. Paris, 1799, 8. * J. Desmonceaux: Plan économique et général des administrations civiles des hôpitaux français. Paris, 1802. 8. * Arrêtés et instructions concernant les bureaux de l'administration des hospices. Paris, 1802 und 1810. 4. * Decreti e regolamenti riguardanti la commissione amministratrice degli ospedali. Torino, 1803. 4. * Camus et Duquesnoy: Rapports au conseil général des hospices, sur les hôpitaux et hospices etc. Paris, 1803, 4. * Rapport sur les opérations du bureau central d'admission dans les hôpitaux. Paris, 1804. 4. * Claraveau: Mémoire sur les hôpitaux civils de Paris. Paris, 1805. 8. * Ch. Courtin: Recueil général des lois, réglemens, décisions et circulaires sur le service des hôpitaux militaires. Paris, 1809. 4. * Duchanoy: Projet d'une nouvelle organisation des hôpitaux, hospices et secours à domicile de Paris. 1810. 4. * Will. Stark: Remarks on the construction of public hospitals for the cure of mental derangement. Glasgow, 1810. 8. * F. Eckstein: Relatio officiosa generalis de nosocomiis pro nobili insurgente militia Hungariae 1809 erectis et administratis. Budae, 1810. 8. * Detredern: Propositions sur les bases fondamentales d'après lesquelles les hôpitaux doivent être construits. Paris, 1811. 4. * J. A. Murat: Des causes et de l'origine de l'établissement des hôpitaux civiles et militaires. Montpellier, 1813. 8. * P. F. Percy et Willaume: Mémoire couronné par la société de Mâcon, sur la question: Les anciens avaient-ils des établissemens publics en faveur des indigens, des enfans orphelins ou abandonnés, des malades et des militaires blessés? Paris, 1813. 8. * Sam. Tuke: A description of the

retreat for insane persons, an institution near York. London, 1813. 8. * The character and laws of the New-York dispensary. New-York, 1814. 8. * Report from the committee of the house of commons on madhouses in England. London, 1815. 8. * The first annual report on madhouses. London, 1816. 8. * Andr. Halliday: A letter to Lord Binning, containing some remarks on the state of lunatic asylums. Edinburg, 1816. 8. * Rapport sur l'état des hôp., des hospices et des secours à domicile à Paris. 1816. 4. * G. Burrows: Cursory remarks on ctr. madhouses. London, 1817. * Gouroff: Mémoire sur l'état actuel de l'hôpital impérial des pauvres malades à St. Pétersbourg. 1817. 8. * Will. Barton: A treatise containing a plan for the internal organisation and government of marine hospitals in the united states. Philadelphia, 1817. 8. * Des hôpitaux militaires. Paris, 1817. 8. * . Maza: Sulla costruzione d' un lazzaretto. Napol., 1819. 12. * J. Hennen: Principles of police and practice of hospitals. London, 1820. 8. * H. W. Carter: A short account of some of the principal hospitals of France, Italy, Switzerland and the Netherlands. London, 1821. 8. * Jos. Soviche: Des hôpitaux et des secours à domicile. Montpellier, 1822. 8. * Descrizione storica dello spedale. Milano, 1823. 16. * Art. Clinique in Dict. d. sc. méd. 2e ed. 1841. * Brossart les hôp. de Douai. Paris 1843. * Lochner et Beck, Stat. med. Bericht ctr. Nürnberg 1844. * Vanier, Revue des hôpitaux hygiènique. Paris, 1841 — 44.

Kliniken in den Krankenhäusern:

Würz: Mémoire sur l'établissement des écoles de médecine pratique à former dans les principaux hôpitaux civils de la France. Paris, 1784. 8. * Nic. Georg Oosterdyk: Oratio de ardua medicinae exercendae provincia et de necessitate institutionis clinicae. Lugd. Bat., 1787. 8. * N. Olivari: Piano della scuola clinica ossia istruzione per gli scolari clinici in Genova. Genov., 1789. 8. * Alphonse Leroy: Motifs et plan d'établissement ctr. pour l'enseignement des mal. des femmes. Paris, 1789. 4. * René Nicol. Desgenettes: Observations sur l'enseignement de la médecine dans les hôpitaux de Toscane. Paris, 1792. 8. * Jean Franç. Coste: Vues générales sur les cours d'instruction dans les hôpitaux militaires. Paris, 1796. 8. * Ordenanzas, que S. M. manda observar para la enseñanza de medicina practica en el hospital general de Madrid. Madrid, 1797. 8. * S. G. G. Bruté: Essai sur l'histoire et les avantages des institutions cliniques. Paris, 1803. 8. * Henr. Fouquet: Discours sur les cliniques. Montpellier, 1803. 4. * Franc. Salva: Exposicion de la enseñanza de medicina clinica en el real estudio de Barcelona. 1805. 1806. 8. * Gius. Jacopi: Prospetto della scuola di chirurgia pratica della regia università di Pavia. Milano, 1813. 8. * Jam. Clark: Observations on the system of teaching clinical medicine in the university of Edinburgh 1827. 8.

Hospital- und Armen-Pharmacopoen, Apothekerwesen ctr.:

Hyacinth. Théod. Baron: Formules de pharmacie pour les hôpitaux militaires. Nouv. édit. Paris, 1758. 12. (Edit. prior, 1747.) * Pharmacopoea pauperum in usum nosocomii Edinburgensis. Edinburg, 1759. 8. * Rich. de Hautesierk: Formulae ctr. Paris, 1766. 4. * Dan. Petr. Layard: Pharmacopoea. London, 1772. 1776. 8. * Pharmacopoea castrensis rossica. Petrop., 1778. 4. * A. J. Delaye: Formules de médicamens, à l'usage des hôpitaux militaires. Marseille, 1781. 1786. 12. * * Nic. Jadelot: Pharmacopée des pauvres. Nancy, 1784. 8. * Fel. de Eguia: Formulario de medicamentos, experimentados en los hospitales de los reales exèrcitos. Madrid, 1785. 8. * Ol. Acrel: Utkast til inrättanda af en medicinal-kista för et regiment. Stockholm, 1786. 8. * F. L. Bang: Pharmacopoea in usum nosocomii Fridericiani. Havn., 1788. 8. * Pharmacopoea militaris, navalis et eorum usui accommodata, qui impensis publicis curantur. Holm., 1789. 12. * Apparatus medicaminum in usum nosocomii Ticinensis. Paviae, 1790. 8. * Catalogo di medicinali semplici e compositi pell' uso de' poveri infirmi del gran spedale in Vicenza. 1790. 8. * Formulaire pharmaceutique à l'usage des hôpitaux militaires de la France. Paris, 1793. 1804. 1820. 8. * Memoria, che serve d'introduz. alla riforma del catalogo ctr. Brescia, 1794. 8. * G. T. C. Handel: Specimen pharmacopoeae militaris franco-gallicae. Argent., 1798. 8. * Fr. Marabelli: Apparatus medicaminum, paup. ctr. Venet., 1799. 8. * Jo. Franc. Coste: Compendium pharmaceuticum militaribus Gallorum nosocomiis in orbe novo boreali adscriptum. Novi portus, 1800. 12. * Formulario farmaceutico per uso dello spedale di Pammatone. Genova, 1800. 4. * Ant. Aug. Parmentier: Code pharmaceutique à l'usage des hospices civils, des secours à domicile et des prisons. Paris, 1802. 1803. 1807. 1811. 8. * Eius: Formulaire pharmaceutique à l'usage des hôpitaux militaires. Paris, 1812. 8. * Jac. Wylie: Pharmacopoea castrensis ruthena. Petrop., 1808. 8. * Pharmacopoea nosocomii Noveboracensis. Noveborac., 1816. 8. * Parati: Farmacopea economica. Palermo, 1819. 8. * (Nic. Alexandre): La médec. ctr. faciles à préparer etc. Nouvelle édition. Lyon, 1822. Avignon, 1823. 12. * Milne-Edwards et P. Vavasseur: Formulaire pratique des hôpitaux ctr. 5e éd. p. Mialhe. Paris, 1845. 18. * Farmacopea economica ad uso dell' opera pia ctr. Milano, 1824. * Méd. des pauvres. Paris 1839. * Ritz med. Gesetze f. Apoth. Köln 1842. * Hufeland, Armenpharmacopoe. 8te Aufl. Berlin 1843. * C. G. Wittstein, Arzneitaxe der deutschen Staaten. Nürnbg 1844. * Die rheinpreuss. Apotheker vor den Juristen. Manheim 1844. * Codex der Pharmacopöen. Leipzig 1844.



## VIII. Zur Geschichte
einer
# Medicinischen Geographie und Statistik.

Die Statistik ist unbestreitbar unter den medicinischen Disciplinen die jüngste, ihre Geschichte daher hier logisch nothwendig die letzte. Sie bildet für alle frühern gleichsam eine Generalcontrole.

Treu meinem zu Ende des vierten Buches gegebenen Versprechen werde ich der Statistik eine geographische Generalübersicht, als Schattenriss unserer Kenntniss der naturwissenschaftlich-medicinischen Zustände aller Länder der Erde, zugesellen — ein Schlusspanorama dieses Werkes, das die Entwickelung jeder einzelnen Disciplin der Natur- und Heilkunde, von deren ersten Spuren bis zur gegenwärtigen allgemeinen Verzweigung ins öffentliche Leben der Völker verfolgt.

Doch jetzt erst zur **STATISTIK.**

Obgleich das Wort „Statistik" nur eine Sammlung von Thatsachen derselben Ordnung, eine Aufstellung der Folge und Belehrungen, welche man aus diesen Thatsachen gewinnen kann, bezeichnet, so hat dennoch eine stillschweigende, allgemeine Uebereinstimmung diesem Worte in der Medicin eine weitere Bedeutung gegeben und es mit *Zahlenmethode*, *Wahrscheinlichkeitsrechnung*, in Beziehung auf die Systematisirung der medicinischen Thatsachen, für gleichbedeutend genommen. In diesem Wortsinne soll die medizinische Statistik uns hier beschäftigen; doch scheint es wünschenswerth, vorher die Zweifel zu beleuchten, welche an der Statthaftigkeit einer Statistik als integrirendem Element der medizinischen Wissenschaft überhaupt von vielen Seiten erhoben worden sind.

Sind die Thatsachen, aus denen die Heilwissenschaften bestehen, der Berechnung fähig? Dies ist die grosse Vorfrage, welche seit einigen Jahren so manche denkende Aerzte beschäftigt. Nach der Ansicht Vieler hängt von der Lösung jener Frage die Zukunft eines grossen Theiles der Wissenschaft ab. Warum ist aber die Antwort nicht Wenigen noch zweifelhaft geblieben? Man würde sich dies kaum erklären, wenn man nicht wüsste, dass Wahrheiten, die

uns heute ganz evident erscheinen, z. B. die von der Circulation, einzelne Zeitgenossen jener grossen Entdeckung nie haben überzeugen können. Die Möglichkeit der Anwendung der Statistik auf die Medicin ist für uns gegeben; jede Debatte über die Grenzen des Möglichen wäre hier (und wohl überall!) abzuweisen. Zwar liesse sich die Wahrscheinlichkeitsrechnung als solche durch unumstössliche Beweise gegen die ungereimten Angriffe, die man dagegen gemacht hat, vertheidigen, da man weiss, dass Hunderte von Unternehmungen auf die Sicherheit des Calculs begründet sind, und da die Mathematik die augenscheinlichsten Beweise giebt. Indess wird es hier nur erforderlich, zu prüfen, auf welche Klasse von Thatsachen die Wahrscheinlichkeitsrechnung für den Arzt und Naturforscher sich als anwendbar practisch bewähre, und diese Frage freilich dürfte nicht eben leicht zu erledigen sein.

So oft ein Phänomen unsere Sinne afficirt, forscht unser Instinkt nach der Ursache, die es erzeugt und nach den Beziehungen, welche es zu anderen ähnlichen oder verschiedenen Phänomenen haben kann. Hierzu genügt uns bald die Vernunft allein, bald nur mit Beihülfe der Kenntniss gewisser physischer oder organischer Gesetze; ein andermal erweist sich alles unser Denken und Wissen als dazu völlig ohnmächtig, und wir müssen dann leider blose Zuschauer dessen bleiben, was wir eben nur mit körperlichem Auge sehen. In diesen Fällen nun, wo das Inductionsvermögen ausgeht, tritt die Wahrscheinlichkeitsrechnung als (quasi-teleskopisches) Supplement ein. Einige Beispiele werden das Dunkel aufhellen, was jene Allgemeinheiten haben können.

Ein Mensch fällt und verletzt den Ellenbogen; nach dem Falle bleibt der Arm unbeweglich, das Schulterblatt wird herabgedrückt, gewisse Muskeln sind angespannt, die Bewegungen schwer oder unmöglich, überall höchst schmerzhaft. Der Chirurg findet die Schulter verrenkt; er setzt sie wieder ein und Alles ist in Ordnung.

In diesem Beispiele giebt es eine Reihe von Thatsachen, welche der Verstand, mit einigen sehr einfachen Kenntnissen ausgerüstet, ohne Anstrengung coordinirt und deren Beziehungen und Verhältnisse er leicht begreift. Die anatomischen Kenntnisse, welche ihn die respective Lage der Theile und die Mittel gelehrt haben, durch deren Hülfe diese Glieder im Zusammenhang erhalten werden, erlauben ihm, einerseits zu behaupten, dass diese Schulter verrenkt ist, andererseits, dass diese Verrenkung von der Erschütterung herrührt, welche der Arm erfahren hat. Denn, macht auch eine, bei grosser Schlaffheit wohl vorkommende, laxere Verbindung der Glieder eine ähnliche Verrenkung ausnahmsweise spontan möglich, so steht doch die Wirkung der physischen Gewalt im genannten Falle vollkommen im Verhältniss zu den mechanischen Kenntnissen, welche die alltäglichsten Phänomene in jedem Augenblicke unserem Geiste aufdrängen, oft ohne dass wir es wissen. Von diesen Kenntnissen über die Verrenkung wird der Uebergang zur

Idee der Wiedereinrenkung dieser Glieder eine reine Consequenz, und der Erfolg der Operation ist ebenso nur ihre nothwendige Folge. Alles kann also hier begriffen, erklärt und vorausgesehen werden, und tausend andere ähnliche Thatsachen könnten der Gewissheit der Gesetze nichts hinzuthun, vermittelst deren man sich Rechenschaft von einem so einfachen Falle giebt.

Gesetzt, ein Mensch überlässt sich irgend einer Ausschweifung, er setzt sich, erhitzt, dem Regen aus, er erwacht des Nachts aus dem Schlafe; am Morgen leidet er an starken Kopfschmerzen, dieser hält drei Tage an: man verschreibt irgend ein Mittel, und am vierten ist das Uebel geheilt. Ist es dem grössten Verstande möglich, a priori die Existenz einer Verbindung zwischen diesen verschiedenen Thatsachen zu behaupten oder zu leugnen? Wir antworten dreist mit Nein! Was soll man in diesem Falle thun? Soll man auf immer darauf verzichten, die Unabhängigkeit oder die Wechselbeziehung dieser Thatsachen kennen zu lernen? Nein, durchaus nicht. Es giebt ein Mittel, zur Wahrheit zu gelangen: dieses Mittel — der Instinkt eines gesunden Geistes zeigt es unbestimmt an, die Wissenschaft beweist es und bestimmt dessen Anwendung — ist die Wahrscheinlichkeitsrechnung. Ich sagte, dass der Instinkt es anzeige; denn wenn zwei Phänomene sich folgen, ohne dass ihre Abhängigkeit oder Unabhängigkeit durch die bekannten Gesetze bewiesen werde, welche die verschiedenen Phänomene des Universums regieren, so müssen wir natürlich unser Urtheil bis auf neue Beobachtungen verschieben, die uns zeigen können, ob jener Wirkung dieselbe Ursache vorausgehen, oder wenn man lieber will, ob die Ursache von derselben Wirkung begleitet sein wird. Aber wenn der gesunde Menschenverstand uns nun auch das Mittel anzeigt, uns über den Zweifel zu erheben: die Grenze der Wiederholung kann er doch nicht festsetzen, an welcher wir die Beobachtungen erst als genügend betrachten können, und diese Grenze ist es nun eben, welche die Wahrscheinlichkeitsrechnung uns lehrt. Diese Grenze liegt sehr weit: eine umfassende Zeichnung derselben liegt nicht in unsrer Aufgabe. Dagegen scheint es in Bezug auf die Zahl der zu einer guten Statistik nöthigen Beobachtungen wohl nützlich, zu erinnern, dass es bisher nur zu häufig an solchen zuverlässigen Beobachtungen fehlte und die Statistik selbst gegen gewisse Statistiker zu beschützen ist, welche aus einem, wenn nur recht massigem Pêle-Mêle dutzendweiser Centurien von Observationen gar flink mit Generalitäten ohne Ende hervorrücken. Die Mittelzahl von zehn controlirbar sichren Beobachtungen ist etwas werth; die von 1000 Fällen zweifelhafter Zuverlässigkeit gar nichts.

Nach anderen ärztlichen Statistikern, von welchen wir reden müssen, würde das Gesetz der grossen Zahlen zur Aufstellung einer guten Statistik immer unumgänglich sein und mehrere hundert Beobachtungen nöthig machen. Wenn diese Meinung gegründet wäre, so müsste man fast auf die Hoffnung verzichten, jemals einen Kranken

zu heilen. Wer hat dreihundert Fälle von Lungenentzündung gesehen, bis er sich an die Behandlung der ersten gewagt? Glücklicher Weise ist die Unsicherheit in der Medizin so gross denn doch nicht. Wer in jeder medicinischen Thatsache nur eine Einheit erblickt, die keiner zweiten absolut gleicht, hat ganz recht; wird er sich aber abhalten lassen, wenigstens funfzehn unter zwanzig Intermittenten mit Chinaceen zu behandeln, d. h. den Werth der Analogie anzuerkennen. . Rein von Analogie geleitet, kann die einfache Induction an und für sich zu wahren Resultaten führen, und wenn man sie auf gewissenhafte Weise übt, sie auf möglichst ursprüngliche Phänomene anwendet, zu unmittelbaren Resultaten der Gesetze der lebenden Natur. Die Bedingungen des Mechanismus der grossen Funktionen bedürfen keiner Zahl mehr, um wahr zu werden: die Nerven dienen der Sekretion des Urins; der oder jener Nerv ist die Ursache von der oder jener Function: das sind Wahrheiten, welche nach drei genauen Beobachtungen eben so unbestreitbar sind, als nach zehntausend.

Ausser den Thatsachen dieser Klasse enthalten die Heil-Wissenschaften noch andere, welche, ohne ebenso offenbar nothwendig zu sein, dennoch im Voraus einige schätzbare Gründe, zu sein oder nicht zu sein, für sich haben. Solche Thatsachen können noch nicht mit unklaren Erscheinungen verglichen werden, deren Hervortreten von absolut unbekannten Ursachen abhängt. Valleix hat vollständig die einzelnen Bedingungen dieser Thatsachen auseinandergesetzt, und wir können nichts Besseres thun, als hier ein Paar seiner Worte zu wiederholen.

„Ich begreife vollkommen, dass, wenn es sich um die Ziehung weisser oder schwarzer Kugeln handelt, die in bestimmter Anzahl in eine Urne gelegt sind, uns in der That nichts bei dem Herausziehen einer weissen oder schwarzen Kugel anzeigen kann, warum sie herausgezogen wurde. Wer wagt zu bestimmen, der erste Zug bringe eine schwarze, der zweite wieder eine schwarze, dann folge dreimal eine weisse ctr.? Ebensowenig kann uns hierbei etwas zu dem Schlusse leiten, dass beständig eine schwarze mit einer weissen Kugel wechslen wird. Aber ist dies in der Medicin ebenso? Keineswegs; denn in einer einzigen Thatsache können wir Gründe zu dem Glauben finden, dass unter diesem oder jenem Einflusse die Dinge so oder so sich zugetragen haben, und dass sie in Zukunft sich eben so zutragen müssen. Nehmen wir ein Beispiel aus der Therapie: Ein Mensch hat ein Augenübel; man wendet resp. erweichende und beruhigende Mittel an; aber nach langer Zeit erhält man keine Besserung. Endlich nimmt man seine Zuflucht zu einer passenden Solution von salpetersaurem Silber. Besserung entsteht fast plötzlich und die Heilung geht rasch vorwärts. Oder ein Kranker kommt zu uns, der seit Kurzem an Kolik, an schmerzhafter Stuhlverhaltung, leidet; wir hören, dass er fortwährend sitzend gearbeitet und schwere Speisen

gegessen hat; wir schreiben ihm eine mässige Diät, Bewegung und ein beruhigendes Eccoproticum vor; die Besserung zeigt sich fast sogleich, und in vier bis fünf Tagen ist die Heilung vollendet.

Liegt darin nur ein glücklicher Zufall? Kann man dies mit dem Ziehen jener weissen oder schwarzen Kugel vergleichen? oder mit der Kenntniss eines Knaben, oder mit irgend einer ähnlichen Thatsache, die gleich unsicher ist? Gewiss nicht! Diese Thatsachen haben an sich eine reelle Bedeutung, welche man nicht verkennen darf." — (Archives générales de médecine. Tom. VIII. 3e Série. 1840.)

Man kann drei Klassen von Thatsachen in der Medicin unterscheiden. Die ersten hängen ab von konstanten und wahrnehmbaren Gesetzen der Organisation —: zu ihrem Studium sind Zahlen überflüssig. Die zweiten sind rohe Thatsachen, deren Grund bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft nicht so unmittelbar erkennbar ist —: um ihre Ursachen, so weit dies überhaupt möglich, aufzufinden, muss man auf sie die Wahrscheinlichkeitsrechnung in ihrer ganzen Strenge anwenden. Endlich giebt es intermediäre Thatsachen, deren bekannte physische und organische Gesetze vielmehr anzeigen, dass die Bedingungen der Existenz noch zu suchen seien: — für diese muss man auch noch Zahlen anwenden, aber um so vorsichtiger, je vielfacher die Complication ist und je mehr Werth ihre Enträthselung haben würde. Der gesunde Menschenverstand allein kann selten ihre Grenzen bestimmen.

Aber wir vergessen, näher die Einwürfe zu erwähnen, welche man gegen die Statistik gemacht hat; mustern wir sie jetzt. Wir werden nicht von denen reden, welche sich an der Existenz einer Wahrscheinlichkeitsrechnung überhaupt vergriffen haben und selbst nur durch die Annahme einer Confusion ihrer Begriffe begreiflich werden; wir wollen blos diejenigen erwähnen, welche die Möglichkeit der Anwendung des Calculs auf die Medicin bestreiten.

Der erste dieser Einwürfe, der sich unter tausend verschiedenen Gestalten bald so bald so wiederholt, sagt beständig, dass es in der Medicin keine Einheit giebt, dass nichts sich im kranken Organismus gleicht. Aber sechs Anfälle von Catarrh zählen, welche eine Person von demselben Alter, demselben Geschlecht, derselben Constitution, in derselben Lokalität befallen, welche denselben Raum einer und derselben Lunge afficiren, dieselben Reactionen bestimmen — heisst das verschiedene Dinge aneinanderreihen? Könnte man wohl überhaupt medicinische Erfahrung haben, wenn alle künftigen Thatsachen absolut verschieden wären von allen früheren? Wenn tausend Fälle von Lungenschwindsucht, Scharlachfieber oder Pleuresie gegeben sind, wird man sie auf tausend verschiedene Arten behandeln?! Wie soll man es sich erklären, dass in unserem Jahrhundert ein solcher Einwurf noch hat anerkennende Freunde finden können?

Man wird leicht die anderen Einwürfe ermessen, wenn man

sich sagen muss, der genannte sei der kräftigste, oder, streng genommen, der einzige, den man überhaupt hat auffinden können. Wir wollen indess der anderen erwähnen; man möchte denken, wir hätten sie nur umgangen.

Die Statistik, sagt man, misst die Fälle von der einen und der anderen Seite ab, ohne Rechnung von dem verschiedenen Werth, den sie haben können, abzulegen, sie zu einer Einheit vermischend und aus ihrer Vereinigung eine Mitte ziehend, welche eine Erdichtung ohne Anwendung in der Praxis ist. Diejenigen, welche diese Einwendung gemacht haben, rückten mit einem falchen Satz und verwirrten Thatsachen hervor. Sie sind mit einem falschen Satze hervorgerückt, denn die Statistik enthält sich weislich unbedeutende Fälle von allen Seiten zu prüfen und für solche gar noch besondere Beweise vorzulegen. Die strenge Analyse, welche sie erheischt, ergiebt höhere Geschichtspunkte, welche dem Beobachter entgehen, welcher befriedigt, bald für Wichtig, bald für Unwichtig nimmt, was er im beschränkten Gesichtskreise soeben etwa betrachtet. So rückten die Herren denn nur zu oft mit verwirrten Resultaten aus ihrem aristophanischen Hühnerkorbe hervor, insofern sie in Elementarbeobachtungen andere Sachen suchten, als welche sich darin finden. Die Art ihres Raisonnements ist diese gewesen:

Was kann eine Pathologie oder Therapeutik nach mittleren Durchschnittszahlen, in Bezug auf einen concreten Krankheitsfall, bedeuten, wenn man weiss, dass die Krankheit unter so sehr verschiedenen Extremen schwanken kann? Was kann sie uns über die Dauer, den Ausgang und den Einfluss, welchen dieses oder jenes Mittel in diesem besonderen Fall auf die Krankheit haben würde, lehren? Durchaus nichts, das ist wahr; auch sind zu dieser Absicht die Mittelzahlen nicht bestimmt. Die Mittelzahlen geben die allgemeine Vorschrift und erklären nicht besondere Fälle. Die Kenntniss der mittleren Höhe des Barometers in einem Orte lehrt ja auch nicht die Höhe kennen, zu welcher er in einem Monate, in einer Woche, in einem Tage steigen kann: — aber sie erlaubt denn doch wohl festzustellen, ob das Gesetz, welches die Schwankungen des Barometers bestimmt, zu London und Madrid gleich ist. Man ist nun durch andaurende, höchst umfassende Beobachtungen genügend dahin gelangt, die mittleren Barometerschwankungen an den wichtigsten Orten der Erde kennen zu lernen. Man hat diese Orte durch isobarometrische Linien verbunden. Diese lehren den mittleren Luftdruk eben so befriedigend als die von Humboldt gefundenen Isothermencurven die mittlere Luftwärme kennen. Man kam also auch hier bis zur Kenntniss der Gesetze, d. h. man weiss, was man eben wissen wollte. So weit wird die Medizin freilich nicht leicht kommen. Die mittlere Sterblichkeit einer Krankheit lehrt nicht, ob der eben vorliegende Kranke geheilt werde oder nicht; aber sie lehrt, dass — Alles, was sich voraus abschätzen lässt, gleichgesetzt — die eine Art der Behandlung

mehr oder weniger Heilungen ergab, als die andere. Ich denke, eine solche Kenntniss ist nicht so ganz übel.

Dass die Statistik zu gar sehr falschen Resultaten führen könne, zeige sich — meint man ferner — in den nicht allein verschiedenen, sondern sogar entgegengesetzten Abschätzungen, zu denen die med. Statistiker gekommen sind. Diesen Einwand, so lächerlich er auch ist, hat man bis zum Ueberdruss wiederholt. Es giebt dafür nur die eine Antwort, nemlich: dass, wenn hundert Multiplicationen durch Zerstreute fehlerhaft ausgeführt werden, ihre widersprechenden Resultate doch beim Himmel nicht die Fehlerhaftigkeit der allgemeinen Multiplications-Regeln beweisen sollen!

Endlich hat man der Statistik eine Menge von Albernheiten entgegengesetzt, welche ein ernster Geist verachtet. So zum Beispiel: dass sie von sehr schwieriger Anwendung sei; dass sie zu kleinlich wäre und das Lesen der Arbeiten, welche sie erzeugt, zu langweilig sei; dass sie der Entwicklung des Geistes schade etc. Dieses Alles beweiset nur eine Sache, nemlich dass die Urheber dieser Einwände, die Natur der ärztlichen Wissenschaft und Kunst sowie der technischen Vorschriften, welche sich darauf stützen, leider völlig verkennen. Wir Aerzte können nur durch die strengste Anwendung der Experimental-Methoden vorschreiten; dazu ist die Statistik ein nützlicher Hebel. Oft ist sie unerlässlich, um zur Kenntniss physiologischer, pathologischer und therapeutischer Gesetze zu gelangen: Gesetze, ohne deren Kenntniss es in der Medizin nur zerstreute Thatsachen, mehr oder weniger brillante Systeme, mehr oder weniger wahrscheinliche Hypothesen und höchstens eine Anzahl Fetzen von Wissen, aber in Ewigkeit keine wahre und vollkommene Wissenschaft geben wird.

Dennoch überlassen sich nicht Alle, die die Nützlichkeit der Statistik in Abrede stellen, so vielen Raisonnements: kraft des Sprichwortes „am Werke erkennt man den Künstler", führen sie gegen die medizinische Statistik die Armuth der Resultate an, welche sie bisher geliefert. Ein rascher Ueberblick über die Geschichte der Statistik wird uns erlauben, die Bedeutung dieses Vorwurfs zu würdigen. Aber zuvor muss man sich im Geiste die wenigen bewiesenen Wahrheiten, welche die Wissenschaft vor Erscheinen der Statistik besass, vorüberführen. Und wie karg ist ihre Antwort noch heute auf Fragen, welche durch die Statistik nicht etwa bereits aufgeklärt wurden?! Gewiss für jeden unparteiischen Geist ist es wohl augenscheinlich, dass mit Ausnahme der ursprünglichen Thatsachen der Organisation und noch einiger Fälle, wo die Beharrlichkeit eine Schätzung leicht machte, alle Meinungen in der Medicin nichts weiter als zu beweisende Wahrheiten, grosse Irrthümer oder vergebliche Speculationen sind. Welcher Recherchen bedurfte es nicht, um eine Demonstration dieses Hippocratischen Aphorismus zu gründen: „Wenn der Sommer trocken und stürmisch ist, der Herbst regnig, der Wind südlich, so giebts im

Winter Kopfschmerzen, Husten, Heiserkeit, Schnupfen und bei Einigen Schwindsucht." Und dennoch ist Hippocrates der Mann, dessen Beobachtungen das grösste Vertrauen einflössen, und seit ihm hat man nur mit Hülfe von Bemerkungen, die den seinigen glichen, seine Vorschriften zerstört oder bestätigt, oder so zu sagen, man hat sie in derselben Ungewissheit gelassen, welche sie den Angriffen des ersten Ungläubigen aussetzte Was für bedingte Angaben dieser Art findet man nicht in den Beobachtern, die für die Vorbilder der Aerzte gelten, in den Schriften des Baillou, Sydenham, Stahl, Boerhaave, Fr. Hoffmann, Cullen, Stoll und in denen der neuesten Schriftsteller! Wieviel Zeit hat es dennoch bedurft, um diese schwankenden Kenntnisse hervorzubringen? Nicht weniger als eine Serie von Völkern! Und man will, die gestern erstandene Statistik soll die Wissenschaft nun sofort auf den Gipfel gebracht haben?!

Bei der Art und Weise ihres Verfahrens und bei der Seltenheit streng wahrer Thatsachen, deren sie bedarf, kann die Statistik nur langsam zu ihren Resultaten gelangen. Aber was ist zu thun, wenn dies nun doch einmal das einzige Mittel ist, um zu bestimmten Ergebnissen zu gelangen? Selbst wenn die Wahrheiten, welche sie in Aussicht gestellt, minder zahlreich wären, als man wünschte, so sind sie wenigstens eine Zuflucht gegen die Schwankungen der Zeit. Diese Wahrheiten vermögen nichts destoweniger einen hinreichend imposanten Kern bilden, um vornehmlich die Freunde der wahren Wissenschaft zu ermuthigen. Wir begnügen uns damit einige anzuführen, wäre es auch nur, um Denen zu antworten, welche nach den **Resultaten der Statistik** fragen.

Die Tafeln der Sterblichkeit haben die Physiologie mit einer der wichtigsten Thatsachen bereichert: es ist die Kenntniss der mittleren Dauer des Lebens. Dieses zugleich sehr interessante Ergebniss wird es unsern Nachfolgern möglich machen, die Lebensdauer in der vergangenen und gegenwärtigen Zeit zu vergleichen, was wir gegenwärtig nicht thun können, weil uns die Alten dazu keine Dokumente hinterlassen haben.

Die statistischen Nachforschungen eines Benoiston de Chateauneuf haben die Gesundheitslehre mit dem Beweise einer nicht minder wichtigen Thatsache ausgestattet, nehmlich der des glücklichen Einflusses der Wohlhabenheit auf die Lebensdauer.

Die Aufzeichnung der Geburten hat den Einfluss der Ehe, des Conkubinats und der Polygamie auf die Generationen bewiesen: und namentlich genau nachgewiesen: die Knaben sind am zahlreichsten im Stande der Ehe, und am wenigsten zahlreich im Stande der Polygamie.

Ohne Zweifel sind Ergebnisse dieser Art nicht vollständig medizinische, weil sie nicht direkt die Pathologie und die Therapeutik berühren, aber noch ist eigentlich auch nicht die Zeit der Medizinal-Statistik gekommen. Man hat leicht sagen, dass alle die

grossen Aerzte von Hippocrates bis auf unsere Tage Statistiken machten und dass ihre Anordnungen die Resultate einer ununterbrochenen Statistik waren. Die Wahrheit davon ist, dass alle diese Mediciner die Nützlichkeit des numerischen Verfahrens fühlten, aber zwischen einer noch so grossen Ahnung und einer wirklichen Statistik ist ein eben so grosser Unterschied, als zwischen dem Chemiker, welcher eines Tages einen Diamanten machen wollte, und dem, der ihn wirklich machen wird. Die Statistik ruht auf der Strenge des Verfahrens; ohne geregelte Zählung ist keine Strenge möglich.

Die Ehre, die Medizinal-Statistik begründet zu haben, gebührt **Louis**. Die Resultate, welche er erhalten, sind zahlreich und wichtig genug, um die ganze Nützlichkeit des Verfahrens, welches er einführte, zu zeigen. Wenn man, wie dieser Arzt, auch erst nur eine Art von Affectionen, nemlich die Typhen, erforscht hätte, wovon er strenge die Mengenverhältnisse, die Wichtigkeit, den Gang einer jeden der zahlreichen Verletzungen und der zahlreichen Symptome bestimmte, wodurch er die Bedeutsamkeit, nach den Altern und Geschlechtern u. s. w. feststellte, so scheint es doch, als müsse man sehr blind sein, um noch fragen zu können, wo sind die Resultate der Medizinal-Statistik. Aber Louis hat bereits durch mehrere wichtige Arbeiten über Pneumonie, Schwindsucht u. a. die Wissenschaft bereichert und ihr unmittelbar aus sicher ermittelten Thatsachen in richtig abgeleiteten Folgerungen mehr bestimmte Resultate zugetragen, als man vielleicht in einigen Jahrhunderten ohne Hülfe der Statistik erlangt haben würde. „Die Therapeutik blieb hinter einem so raschen Fluge weit zurück", sagt **Jul. Gavarret** in der Vorrede zu seinen „Allgemeinen Grundsätzen der medizinischen Statistik," (aus dem Französischen von Landmann, Erlangen 1844), sehr treffend. Ausgezeichnete Praktiker: **Andral**, **Bouillaud**, **Briquet** (Phthisis), **Broussais**, **Churchill** (Entb. in Dublin), **Cless** (mittl. Dauer der Krankh.), **Gregory** (Pocken), **Gyon** (Amput.), **Macléod** (Rheumat.), **Malgaigne** (grosse Operat.), der Baron **Michel** (Lithiasis), **Nivet** (Hernien), **Renaudin** (Irre), **de Renzi** (Lithot.), Baron **Roux**, **Schreiber** (Geburtshelfer) und viele Andere haben im Einzelnen bereits Erstaunenswerthes geleistet.

Mitten unter so vielen unermüdeten Forschern kämpften ausgezeichnete Männer für eine allgemeinere Einführung der Statistik in die Medizin. *Eine Statistik*, sagten sie, *wäre das einzige Mittel, die Erfahrung von Jahrhunderten für die Therapeutik zu sammeln.* Blos von dem Streben nach Wahrheit angetrieben, beschäftigte auch Gavarret sich ernsthaft mit den über diesen Gegenstand veröffentlichten Arbeiten, und verfolgte so sorgfältig als möglich die Polemik, welche sich in den medizinischen Journalen entwickelte. Allein trotz aller Anstrengung konnte G. Anfangs unmöglich die Wichtigkeit begreifen, welche man auf diese

Discussionen zu legen schien: denn bei der Art und Weise, wie die Frage gestellt und betrachtet ward, handelte es sich einzig und allein darum, ob man die Wörter *häufig*, *selten*, *in der Mehrzahl der Fälle* etc., durch numerische Verhältnisse ausdrücken dürfe. Von so engen Schranken begrenzt, konnte die numerische Methode bloss eine Reform des Ausdruckes bedingen, keineswegs aber eine Frage über wissenschaftliche Methode und allgemeine Philosophie anregen.

Nachdem in der Sitzung der Pariser Academie vom 5. October 1835 durch eine Arbeit **CIVIALE**'s die Frage über die Einführung der numerischen Verhältnisse in die Medizin für jeden denkenden Freund derselben angeregt ward, erweiterte sich das Feld der Discussion und anstatt sich länger blos mit der sogenannten *numerischen Methode* zu beschäftigen, sprach man von der Möglichkeit, den *Wahrscheinlichkeitscalcul* auf therapeutische Untersuchungen anzuwenden. Der Referent, Double, bestritt die Möglichkeit dieser Anwendung; Navier hingegen behandelte in einem ausgezeichneten Vortrage die hauptsächlichsten Punkte mit der grössten Klarheit und schloss mit Folgerungen, die für die Anwendung dieses Calculs sprachen. Fand auch diese Discussion in der medicinischen Welt nicht Verbreitung genug, um alle jene Früchte zu tragen, die man zu erwarten berechtigt war, so wurde Gavarret dennoch durch dieselbe überzeugt, dass die Frage über die medicinische Statistik eine höhere Bedeutung, als die blosse Erweckung der Neugierde in sich schliesse. Navier's Vortrag hatte ihm die Ausdehnung und den Nutzen gezeigt, den man durch die Principien des Wahrscheinlichkeitscalculs für therapeutische Untersuchungen gewinnen kann. Laplace's unsterbliche Werke wiesen durch scharfe Anwendung des Calculs auf die Lösung einiger astronomischer Probleme den hohen Grad von Vollkommenheit nach, den diese Art des Calculs erreicht hatte, und Gavarret's Ueberzeugung ward noch durch die mächtige Autorität Arago's bis zur Unerschütterlichkeit befestigt, welcher in dem Annuaire des Longitudes folgende Stelle publicirt hatte:

„Ich kenne übrigens keinen Gegenstand, der besser als die vielfachen Gestirne den Beobachtern beweisen könnte, wie Unrecht sie haben, wenn sie die Folgerungen des Wahrscheinlichkeitscalculs verschmähen. Hätte man der Wahrscheinlichkeitsrechnung etwas mehr Vertrauen geschenkt, so würden die praktischen Astronomen schon im Jahre 1767 die Beobachtungen der vielfachen Gestirne begonnen haben. Der geistreiche Erfinder des so eben erörterten Calculs hatte ein so grosses Vertrauen auf jene Berechnung, dass er schon damals in seiner Abhandlung von Sternen sprach, die sich um einander drehen und deren Dasein gewisse schwierige Fragen der physikalischen Astronomie zu lösen vermag.

Wir sind somit abermals durch blosse Betrachtungen der Wahrscheinlichkeiten zu der Ansicht gelangt, dass nahe an einander

stehende Sterne keine blose optische Täuschung sind, sondern wirkliche Systeme bilden.“

Diess sind die Gründe, die G. bald veranlassten, in dem *Wahrscheinlichkeitscalcul* auch die Lösung der Fragen zu suchen, die mit der Anwendung der Statistik auf die Medizin verbunden sind. Aus dem Vortrage und dem tiefen Werke Poisson's: Sur la Probabilité des Jugements etc. hat nun Gavarret die Grundsätze entnommen, die er im Verlaufe seines schönen Werkes erörtert, und es bedurfte wahrscheinlich keines geringen Nachdenkens über die Schriften und Lehren des berühmten Geometers, bis er zu der Ueberzeugung gelangte, dass es sich bei der Frage über die Einführung der Statistik in die Medizin darum handle, die Anwendung der *experimentirenden Methode* auf die Heilkunst festzustellen.

Im April 1837 discutirte die Pariser Akademie der Medizin u. A. über den wahren Werth und Nutzen der *numerischen Verhältnisse*. Der Streit dauerte lange, und jede Parthei glaubte öffentlich ihr Glaubensbekenntniss ablegen zu müssen. Um die Ansichten der Anhänger und Gegner über die *Statistik* kennen zu lernen, verfolgte Gavarret mit der grössten Aufmerksamkeit den ganzen Verlauf der Debatte und überzeugte sich durch die Beweise, welche auf beiden Seiten geführt wurden, „dass die Mitglieder der gelehrten Gesellschaft einen höchst unvollkommenen [?!] Begriff mit der Anwendung des Calculs auf die Medizin verbinden. Wir wollen hier nicht von jener Abhandlung sprechen, in welcher sich Risueño D'Amador als Gegner des Wahrscheinlichkeitscalculs erklärte, da wir die Einwürfe später wiederlegen werden; eben so wollen wir auch die Vertheidigungsweise der *numerischen Methode* hier übergehen, da wir an einem andern Orte uns darüber aussprechen werden, und nur so viel erlauben wir uns einstweilen zu bemerken, das sich die Akademie blos in so fern mit den *numerischen Verhältnissen* befasste, als diese an die Stelle der Ausdrücke *oft*, *selten* etc., treten sollten, dass sie aber den wichtigsten Theil der Frage gänzlich unberührt liess.“

Durch Untertersuchungen überzeugt, dass die Statistik nicht ein blosses Mittel ist, der medizinischen Sprache grössere Genauigkeit und Bestimmtheit zu verleihen, bemühte sich Gavarret, das Feld der Discussion zu erweitern, und derselben die gebührenden Grenzen anzuweisen. Die grösste Wichtigkeit aber legte er darauf, zu beweisen: wie die von dem *Wahrscheinlichkeitscalcul* abgeleiteten Regeln eine unerlässliche *Ergänzung* zu den *Grundsätzen* der heut zu Tage allgemein angenommenen *experimentirenden Methode* liefern.

Der letzte Grund endlich, der Gavarret zur Herausgabe seiner Arbeit bewog, ist der gänzliche Mangel eines Werkes über die Anwendung des Calculs auf die Medizin. Man hat wohl in der neuern Zeit viel von der *Statistik*, dem *Wahrscheinlichkeits*-

*calcul*, der *numerischen Methode*, etc. gesprochen; allein Niemand hat es unternommen, eine Abhandlung über diesen Gegenstand zu veröffentlichen. Und dennoch müssen die Aerzte, die meistens in das Studium der höhern Mathematik sehr wenig eingeweiht sind, mit den, ohne algebraische Formeln verständlichen Hauptgrundsätzen vertraut sein, auf welchen alle Untersuchungen der medizinischen Statistik beruhen. Gavarret hat in der That somit bloss eine Lücke auszufüllen gesucht, die in der Wissenschaft bis jetzt bestand und die schon im Jahre 1836 von einem der ausgezeichnetsten Aerzte, die sich mit diesem Gegenstande befassten, von Bouillaud bezeichnet ward, der sich in seinem Essai sur la Philosophie médicale auf folgende Weise hierüber ausdrückt:

„Wir wollen hier keineswegs die *allgemeinen Grundsätze*, noch die analytischen Methoden des Wahrscheinlichkeitscalculs erörtern, sondern blos seine einzelnen Anwendungen auf die Thatsachen und Ereignisse der Medizin betrachten. Kein Schriftsteller hat sich, soviel ich weiss, besonders mit diesem schwierigen, einer grossen Beachtung würdigen Gegenstand abgegeben, und ich selbst besitze nicht alle jene Elemente, die zur Lösung der zahlreichen Probleme erforderlich sind, und begnüge mich daher, im Verlaufe dieses Werkes bloss die hauptsächlichsten Fälle anzugeben, die von dem *Wahrscheinlichkeitscalcul* ihre fernere Beleuchtung erwarten."

Nach allgemeinen Betrachtungen über die experimentirende und numerische Methode, spricht G. zuerst von der nothwendigen Anwendung des Wahrscheinlichkeitscalculs zur Ergänzung der unzureichenden logischen Gesetze, erläutert Begriff und Grösse der Wahrscheinlichkeit, begegnet mit Erwiderungen den vorzüglichsten Einwürfen gegen die medizinische Statistik, zeigt die Unzulänglichkeit der Logik bei der Lösung wichtiger Fragen, die Nothwendigkeit des Wahrscheinlichkeitscalculs bei der Bestimmung des Einflusses der Heilmethoden. Hierauf folgt eine allgemeine Betrachtung des Wahrscheinlichkeitscalculs, Thatsachen mit unveränderlichem und Thatsachen mit veränderlichem Grade der Wahrscheinlichkeit und die Bemerkung, dass es in der Medizin blos Thatsachen letzterer Art gebe [?]. Dann werden im zweiten Kapitel von G. die Prinzipien des Gesetzes der grossen Zahlen erläutert, namentlich die Bedingungen untersucht, unter welchen die Thatsachen mit veränderlichem Grade der Wahrscheinlichkeit verglichen werden dürfen, ferner die Verhältnisse zwischen der Häufigkeit der Ereignisse und ihrem eigentlichen Grade von Wahrscheinlichkeit. Er giebt hier Tabellen über den Einfluss der einzelnen Reihen auf den Werth der mittleren Mortalität und Beispiele für die Anwendung der erörterten Prinzipien, spricht sich auch über die Verhältnisse zwischen den Resultaten zweier langer Reihen von Beobachtungen über eine und dieselbe Art von Ereignissen aus.

G.'s drittes Kapitel handelt von der Anwendung der Prinzipien des Gesetzes der grossen Zahlen auf therapeutische Untersuchungen. Die dem Wahrscheinlichkeitscalcule entnommenen Lehrsätze auf die Medizin anwenden heisst noch nicht die medizinische Wissenschaft der Mathematik unterordnen. Nothwendige und wahrscheinliche Ursachen werden unterstellt, eine Auseinandersetzung der in den Krankheiten möglichen Ursachen des Todes und der Genesung gegeben. Auch das verfängliche Kapitel von der Glaubwürdigkeit in der Medizin findet hier seine Stelle. Darauf folgen erfahrungsmässige Bestimmungen des mittleren Wahrscheinlichkeitsgrades einer gegebenen Heilmethode; dann eine Klassification der Heilmethoden nach ihrem Einflusse auf eine und dieselbe Krankheit.

Das vierte Kapitel enthält Betrachtungen über die Krankheitsconstitutionen, die Bedeutung ihres Studiums, Erläuterungen über den Begriff, „Kraft" u. s. w.

Als ebenso dankenswerth begrüsse ich die Bemühungen **Maunoury**'s und **Thore**'s, die Statistik auch in die ***Chirurgie*** einzuführen. Sie verarbeiteten dazu mit grossem Geschick das reiche Material, das ihnen die Clinik des berühmten **Roux** in Paris seit 1840 lieferte. Vergl. Gazette méd. de Paris, Deuxieme Série, Tome dixieme 1842 p. 355 sq. Namentlich stellen sie über die operativen Mortalitätsverhältnisse scharf begrenzte Gesetze heraus. Sehen wir denn zu, wie weit die ***Mortalitätsgesetze*** überhaupt bis jetzt ermittelt sind.

Die ersten Geburts-, Geschlechts- und Todten-Register der Nachkommen Adam's bis auf Noah liefert uns die Bibel.

Die Israeliten wurden zu gewissen Zeiten von Moses und seinen Nachfolgern gezählt. Die Abstammung der Grossen, Könige etc. ist auch fast von allen Nationen, die nur einige Fortschritte in der Cultur gemacht hatten, bemerkt worden, wie die Geschichte China's, Persiens, Aegyptens, u. a. vorzugsweise deutlich zeigen; auch wurden wohl zuweilen allgemeine Volkszählungen veranlasst. Doch hielt man diese schon für sträfliche Anmaassungen der Herrscher, und David musste, wie die Bibel sagt, die von ihm befohlene büssen.

Allgemeine jährliche Berichte über die Geburten, die Todesfälle und die Krankheits-Formen, welche sie veranlasst hatten, waren indess allen alten Völkern völlig unbekannt. Denn wenn sie auch von einem oder dem andern Volke z. B. v. d. Aegyptern (etwa durch den Brand der Alexandrinischen Bibliothek) verloren gegangen sein könnten; von irgend einer Nation hätten sie sich sicher, wenn auch vielleicht nur fragmentarisch, erhalten.

Die ersten genauen Listen von Hochzeiten, Taufen und Begräbnissen wurden 1538 in England auf königlichen Specialbefehl verfertigt und eingeführt. Allein die desfallsige Kabinetsordre wurde sehr nachlässig befolgt, bis 1559 die weise *ELISABETH* befahl, dergleichen Verzeichnisse streng regelmässig und zwar auf Perga-

ment geschrieben einzureichen, damit sie der Moderluft der Kirchen-Archive dauerenderen Widerstand leisten möchten.

Es ist nicht ganz unwahrscheinlich, aber aus mir zugänglichen Quellen doch nicht ganz erweislich, dass in Deutschlands wichtigeren (Hanse-?) Städten schon etwas früher als in England, wenigstens Mortalitätslisten bearbeitet wurden, was die Epidemien des schwarzen Todes ctr. (als auffallend die Zahl der Bürger decimirende Trauer-Erlebnisse) wohl veranlasst haben möchten.

Für die Wissenschaft aber werden erst diejenigen Resultate wichtig, welche Graunt, Petty, Davenant, Halley, Stryck, Kneseboom, Deparcieux, Margentin, Moivre, Süssmilch, Simpson, Short, Price, Birch und Black aus jenen Elementen hervorarbeiteten.

Vergleichen wir nun die Thatsachen aus einer früheren Zeit mit den Resultaten, die uns die Gegenwart darbietet, so geht daraus evident hervor, dass die Sterblichkeit eines Landes oder einer Stadt sich in eben dem Maasse vermindert, wie die Civilisation daselbst fortschreitet. Dass nun dadurch am meisten die Volkszahl zunehmen muss, bedarf keines Beweises. So zählte man z. B. in London im J. 1700, nach Angabe des unbestritten zuverlässigen Heberden 1 Todten auf 20; im J. 1750 schon nur 1 auf 21; im J. 1801 gar nur 1 auf 35; im J. 1843 endlich nur 1 auf 38. In Frankreich starb um 1700 1 von 30, im J. 1825 nur 1 von 39.

Von allen neugebornen Kindern starben früher in den ersten beiden Lebensjahren 50 Procent, gegenwärtig genau 30 ½ Procent.

Früher erreichten nur 21 ½ Procent das 50. Lebensjahr. Gegenwärtig gelangen 32 ⅓ Procent in das 50. Jahr.

Im 14. Jahrhundert war die Sterblichkeit in Paris wie 1: 16; im 17. Jahrh. wie 1: 27; jetzt ist sie gar nur wie 1: 39 ³⁄₁₀.

Ausserdem ist es Thatsache, dass von einer gleichen Zahl Kinder aus der wohlhabenden und aus der dürftigen Klasse von den letzteren noch einmal so viel sterben, als von ersterer.

Auch bei allen miasmatischen und contagiösen Seuchen zeigt sich die grösste Sterblichkeit in den ärmsten Klassen der Gesellschaft: vgl. Malthus, An essay on the principles of population Vol. III. p. 68; ja die Cholera ergriff in manchen Städten fast allein die niederen Stände, oder es blieben die Wohlhabenden doch wenigstens grösstentheils verschont.

*Je tiefer also die Civilisation und je grösser das Elend ist, worin die Menschen leben, desto grösser ist die Sterblichkeit unter ihnen.*

Von den Negersklaven stirbt jährlich jeder fünfte bis sechste. Auf Martinique und Guadeloupe kommen unter 100 Freigebornen von Africanischer Abkunft vier Geburten vor, während bei 100 Sklaven nur 2 Geburten gezählt werden. Auch zieht letztere Klasse Unglücklicher es oft vor, die eigenen Kinder zu verstümmeln, sie stumm, blind und taub zu machen, um sie nur dem trau-

rigen Loose, unter welchem die Sklaven-Eltern seufzen, zu entziehen. (Malthus l. l. III. 15 — 32.)

Die freien, in der englischen Armee dienenden Neger verlieren jährlich von 100 durch den Tod $3\frac{1}{5}$, die Sklaven hingegen 17 von 100, also beinahe 6 mal so viel!

Die Sklaven in Amerika können ihre Zahl nicht durch die Geburten erhalten; sie vermindern sich jährlich und müssen stets durch neu Angekaufte ersetzt werden. Kein Viehstamm, sei er von Pferden, Rindvieh oder Schaafen, zeigt solche Sterblichkeit, solchen Mangel an Ersatz durch Nachkommen, als die Sklaven — ohne Zweifel deshalb, weil man das Vieh besser hält, als jene Unglücklichen!

Ueberraschend ist denn auch der Einfluss der Cultur auf die Krankheiten. Vgl. Marx über die Abnahme der Krankheiten durch Zunahme der Civilisation. Göttingen 1844. Man sieht leicht ein, wie unmittelbar dieser Einfluss sich auf die Mortalitätsverhältnisse erstrecken muss. Die Litteratur der Mortalität trägt übrigens deutliche Spuren des Mangels an sich.

Ein grosser Theil der Autoren hält ängstlich an den Methoden, welche von den berühmten Begründern dieser Sphäre geschaffen, und am meisten in vereinzelten Abhandlungen niedergelegt wurden. Man bleibt auf dem einmal gebahnten Wege, auf welchen man sich oft nicht ohne Schwierigkeit hingefunden, unbekümmert, wohin der Weg führe, und ob zu dem gewünschten Ziele. Nun ereignet es sich gar nicht so selten, dass man dasjenige für bewiesen und unumstösslich richtig halte, was, um angeeignet zu werden, eine gewisse Anstrengung nöthig machte.

Der Gegenstand der Mortalität ist nie rein und für sich behandelt worden, sondern stets mit Rücksicht auf gewisse *praktische* Anwendungen.

Als im siebenzehnten Jahrhundert die Hazardspiele die Wahrscheinlichkeitsrechnung hervorgerufen hatten, da wurden die Lehren dieser Rechnung auf die Dauer des menschlichen Lebens angewandt, den Spielen ein neues Feld zu eröffnen. Der Schöpfer dieses Gebietes, der berühmte **EDM. HALLEY**, scheint damit keinen andern Zweck verbunden zu haben, wie das fast schon der Titel seiner ersten Abhandlung lehrt. Wie ihm, kam es auch Déparcieux hauptsächlich auf die genauere Rechnung von Renten, Tontinen u. s. w. an. **Süssmilch** ist es, dem das grosse Verdienst gebührt, das Problem der Mortalität der niedern Region dieser Anwendungen enthoben zu haben. Er behauptete, dass der Sterblichkeit des Geschlechts Naturgesetze, nach der Sprache seiner Zeit: *göttliche Ordnungen* zu Grunde lägen; er beschied sich dabei freilich, in jeder Zahl, welche mangelhafte Beobachtungen und keine besseren Methoden an die Hand gaben, den Fingerzeig auf ein göttliches Regiment zu erkennen und zu verehren; allein immer war durch ihn der Schritt geschehen, der die Wissenschaft einer bedeutungsvolleren Existenz entgegenführen konnte. Wir sind jetzt von der

Wahrheit der Süssmilch'schen Ansicht so sehr durchdrungen, dass es schwer fallen dürfte, ihre damalige Kühnheit ganz zu würdigen; daher wird es nicht überflüssig sein, sie durch eine Betrachtung fühlbar zu machen. Gesetzt, es träte in unsern Zeiten Jemand mit der Behauptung hervor, die Krankheiten und ihre Tödtlichkeit seien bestimmten Gesetzen dieser oder jener Art unterworfen, und er bewiese es, wenn auch nur so vorläufig, als Süssmilch für die allgemeine Sterblichkeit! Es scheint uns nun so zufällig, dass ein Mensch von einer gewissen Krankheit befallen werde, ob er ihr unterliege, ihr entgehe; wir wissen häufig solche äusserliche unwesentsentliche Ursachen anzugeben, wenn einer oder der andere dieser Fälle wirklich eingetreten, dass es innerhalb des Gesichtskreises, den wir zu überschauen gewöhnt sind, ans Wunderbare zu gränzen scheint, wenn inmitten so vieler Willkürlichkeiten eine Regel sich Bahn bräche und feste Herrschaft zu gewinnen vermöchte. Bis zu einer solchen Einsicht sind wir für jetzt noch nicht gelangt, die wenigen Gesichtspunkte, welche in dem berühmten Werke von L. Moser „Die Gesetze der Lebensdauer." Berlin 1839 p. 237 über die numerischen Verhältnisse der Krankheiten aufgestellt worden, sind, fürchtet M., nicht umfassend genug, um die Zweifel an Gesetzmässigkeit überhaupt auf diesem Felde zu beschwichtigen, Zweifel, welche bedeutend, weitverbreitet sein müssen, da es ohne sie unerklärlich bliebe, warum für die Zahlenverhältnisse der Krankheiten überall so wenig geschehen ist. Inzwischen kann man aus diesem Stadium der Zweifel mindestens abnehmen, wie wesentlich das Verdienst Süssmilch's gewesen ist, als er die ähnlichen in einem ähnlichen Fall, bei der allgemeinen Sterblichkeit des menschlichen Geschlechts wirksam zurückwies.

Er befreite die Sphäre der Mortalität von einer Art Anwendung, deren sie fähig ist, und lud ihr dafür eine andere auf; sie erhielt durch ihn eine starke politische Färbung, staatsökonomische Rücksichten wurden eng mit ihr verflochten. „Ist es mir, einem Theologen, unanständig, frägt er, dass ich die wahre Politik und Klugheit in der Regierungskunst aus dem ersten Grundgesetz und Befehl des Schöpfers: — Seid fruchtbar und mehret euch, und erfüllet die Erde und machet sie euch unterthan — herzuleiten mich bemüht, und dass ich gezeigt habe, das kein Regent glücklich regieren könne, der nicht dieses göttliche Gesetz allezeit vor Augen hat und vernünftig befolgt?"

Seit jener Zeit sind die Untersuchungen über die Lebensdauer dieser praktischen Richtung nicht ungetreu geworden; vielmehr haben sie sich mit derselben mehr und mehr befreundet, und haben eben dadurch meistens ein ganz fremdartiges Gepräge empfangen. Die einfachen, natürlichen Aufgaben sind verschoben, ihre Lösungen sind *Mittel* geworden, da wo sie für die Wissenschaft mindestens, immer hätten letzter Zweck bleiben sollen. „Die Sterblichkeit ist der treueste Spiegel des Glücks, der Wohlfahrt der Völker und al-

ler ihrer Wechselfälle.“ Und so bedarf man dann ihrer Gesetze auch häufig nur zur Lösung socialer Fragen dieser Art. Sie mögen immerhin dazu tauglich sein, so wird man doch von einem Spiegel kein Bild hinnehmen dürfen, ohne vorher untersucht zu haben, wie der Spiegel beschaffen sei. Er kann ja hohl sein, kann die Gegenstände so oder so verzerren, kann sie mit der Farbe verfälschen, die er selbst besitzt. Oder es handelt sich darum, die Fruchtbarkeit zu bestimmen; dann, statt der Aufgabe direct entgegen zu treten, untersucht man jetzt vielmehr, ob, mit Sadler zu reden, die Todeslampe an Hymens Fackel, oder Hymens Fackel an der Todeslampe angezündet werde. Wie dürftig erscheint dagegen die eigentliche Aufgabe, von einer Ehe die durchschnittliche Zahl von Kindern anzugeben, und wie leicht geschieht es, dass man ihr, inmitten von bedeutenden Fragen der Staatsökonomie, eine unbedachte Aufmerksamkeit schenkt. Und doch bleibt es ein gewagtes Unternehmen, ein Gebäude mit Materialien aufzuführen, die man nicht geprüft, und auf einem Grunde, dessen man sich nicht versichert hat.

Dies letztere könnte man unbedenklich der sogenannten antipopulationistischen Theorie unserer Zeit, und einem ihrer berühmtesten Verfechter, Francis d'Ivernois, entgegensetzen, der auf dieser Theorie fussend, an Preussen und seine Regierung mehrfache Herausforderungen gestellt hat. „Comment voir d'un oeil indifférent ce qui se passe en Prusse, où la population s'accroît avec tant de rapidité,“ ruft er noch vor Kurzem aus. Sir Francis gehört, wie man diesen Worten schon entnimmt, der weit verbreiteten neueren Schule an, welche behauptet, dass die Lebensdauer eines Kindes sich umgekehrt verhalte, wie die Fruchtbarkeit seiner Mutter. Die neuere Schule hat mehrere dergleichen Sätze, die, wissenschaftlich genommen, in der Luft stehen, und dahin gerathen sind, weil man die praktischen Consequenzen zu sehr beeilte, um der Untersuchung die nöthige Musse zu gönnen. Es läuft nun gerade kein direkter Weg aus der Schreibstube in die Gesetzgebung, und in so fern kann man es den Sachen selbst überlassen, sich mit der Zeit ihr Recht zu verschaffen. Allein vergessen darf man andererseits auch wieder nicht, dass es Schleichwege gebe, die eben dahin, nur allmähliger, durch die Ansichten eines Volkes zu seinen Sitten und Gewohnheiten führen. . .

Von seinen Relationen nach Aussen abgeschnitten, legt der Gegenstand selbst zwei Aufgaben vor, die man als seine fundamentalen ansehen kann. Die eine davon ist: von einer bestimmten Anzahl Geborener angeben zu können, *wie viele die höheren Alter erreichen werden* — eine Aufgabe, die trotz aller Untersuchungen, nunmehr seit fast 150 Jahren, nichts weniger als gelöst ist. In dem vorgenannten Werke hat L. Moser die Data angegeben, welche die Beobachtungen zu liefern haben, und die Methode, nach welcher sie benutzt werden müssen, um eine definitive Lösung der Aufgabe herbeizuführen. Es dürfte unserer Zeit, welche allen folgenden

solch brauchbare Resultate über numerische Verhältnisse nach verschiedenen Richtungen hinterlässt, wohl anstehen, wenn es ihr mit einer so wichtigen Frage, wie die Sterblichkeit, gleichfalls gelänge. Ein bedeutender Schritt ist offenbar durch das mathematische Gesetz gegeben, welches L. Moser gelungen ist in dem successiven Absterben der Menschen zu finden. Er verstand dasselbe von so verschiedenen Seiten her zu bestätigen, dass wohl nicht leicht ein Zweifel an seiner Richtigkeit begründet erscheinen dürfte.

Die zweite Aufgabe, die man als fundamental für unser Gebiet ansehen kann, ist die der *Fruchtbarkeit.* Man hat die Lösung inmitten von Zuständen gesucht, die auf die mannigfaltigste Weise veränderlich sind, auf eine Weise, von der gar keine Rechnung getragen werden kann, und so ergeben die bisherigen Untersuchungen zum Resultat nicht viel mehr, als das auf eine Ehe ungefähr vier Kinder kommen. Und das ist etwas, was allenfalls vor aller Untersuchung zu haben gewesen wäre. Denn da die Menschen in einem Alter heirathen, wo beiläufig die Hälfte der Geborenen schon wieder gestorben ist, so müssen begreiflich etwa vier Kinder aus einer Ehe hervorgehen, wenn diese bei ihrer künftigen Verheirathung wiederum ein Ehepaar liefern sollen. Ueber eine genauere Kenntniss lassen die Untersuchungen bis jetzt noch ungewiss, und so darf es auch nicht befremden, wenn ihre Resultate so grosse Unterschiede zeigen, dass man sie für Widersprüche erklären muss. . .

Ich erlaube mir zum Schlusse noch eine Bemerkung allgemeiner Art. Es giebt noch zu unsern Zeiten der Leute genug, welche das möglichst geringe Gewicht auf Zahlen und auf alle darauf gebauten Schlüsse legen, die sie für wesenlose Schatten, für Nester ausgeflogener Wahrheiten halten. Und da sie nicht läugnen können, dass mittelst dieser Schatten doch manches Bild gezeichnet worden, so sieht man sie häufig auf Seiten derer, die behaupten, mit Zahlen lasse sich alles finden, alles beweisen. Wenn eine solche Wendung, wie in diesem Falle stets, ironisch gemeint sein soll, so kann man in demselben Tone erwidern, dass die Leichtigkeit, aus *Zahlen* zu viel oder gar *alles* zu machen, doch noch durch diejenige übertroffen werde, aus *Zahlen gar nichts* zu machen. Viel über diese ersten Eröffnungen hinaus werden die beiden Parteien hier schwerlich gelangen, und daher kein Wort weiter. Aber in einem anderen Betracht und mit Männern anderer Art sind noch einige zu wechseln. Man erstaunt nämlich oft, wenn bei so verwickelten Erscheinungen, wie diejenigen der Mortalitätssphäre sämmtlich sind, aus den Zahlen einfache Gesetze hervorgehen; man wird dann wohl geneigt, an irgend dunkele, verborgene Kräfte zu denken, die in dem Gewirre von Ursachen noch Maass und Ziel zu erhalten vermögen. Es ist nicht unwesentlich zu untersuchen, wo eigentlich dieses Dunkel liegt, und nachzuweisen, dass es zuletzt auf das geringe Maass *unmittelbarer* Anschauung zurückkömmt, welches dem

menschlichen Geiste in Verhältnissen der Zahlen zugemessen worden. Ein einfaches nahe liegendes Beispiel wird das erläutern. Man frage den ersten besten, wie oft er erwarte, dass unter 6000 Würfen mit einem richtig geformten Würfel irgend eine seiner Zahlen fallen werde. Es wird Niemand anstehen zu behaupten, dass jede der sechs Zahlen nahe tausendmal erscheinen werde, wie das ganz in der Ordnung ist. Frägt man aber weiter, warum gerade dies Resultat erwartet werde, so wird die beste Antwort darauf hinauskommen, weil man für das Gegentheil keinen Grund absehe. Das heisst, man sieht so wenig für das eine wie für das andere einen Grund ab; für das eine nur noch weniger als für das andere, und so bleibt man bei diesem.

Von dem angegebenen Beispiele aus, kann man einen Schluss auf solche Erscheinungen machen, deren Ursachen mannigfach verwickelt sind, und bei denen die einzelnen Combinationen abzuzählen nicht mehr möglich ist, wie z. B. bei den Ursachen des Todes. Wenn aus einem solchen Gewirre ein einfaches Resultat hervorgeht, so darf das Befremden hierüber so gross nicht sein, um zu Annahmen ungewöhnlicher Art zu verleiten. Die Einfachheit des Endresultats lehrt bloss, dass das Gewirre nur anscheinend ist, dass gewisse Combinationen jener Ursachen unter einer hinlänglich grossen Zahl von Fällen überwiegend häufig seien, zu überwiegend, als dass die Summe der übrigen dagegen in Betracht kommen könne. So weiss man z. B. jetzt durch Castelnau (Acad. des Sciences, 5. Dec. 1842), dass wenn man die Mortalität zwischen dem Süden und Norden der Vereinigten Staaten vergleicht und Washington als Grenze annimmt, sich findet, dass der Durchschnitt der Mortalität im Süden 5,3, im Norden 2,8, und in Florida 6,1 % ist. Man muss bemerken, dass dies Verhältniss übermässig gross ist, da die Sterblichkeit der englischen Armee zu Ceylon nur 4,8, auf Isle de France 3,5; auf dem Cap der guten Hoffnung 1,8; zu Bombai 3,8; zu Madras 5,2 und in Neu-Holland 1,4 ist.

In der zweiten Hälfte des Jahres, December ausgenommen, grassiren in Florida die Phlegmasien und endemischen biliösen Fieber, welche die Ursachen jener unglaublichen Mortalität sind. Nach Castelnau nimmt die Insalubrität des Klima's in Folge des fehlerhaften Systems zu, das man anwendet, um die Ländereien urbar zu machen, eines Systems, welches einfach darin besteht, vom Stamme eines jeden Baumes eine Partie Rinde abzunehmen und ihn hierauf sich selbst zu überlassen, bis er abstirbt und fällt. Die Wirkung eines solchen Verfahrens muss nothwendig auf einem feuchten Boden eine beträchtliche Masse von vegetabilischen Bruchstükken aufhäufen.

Die endemischen Krankheiten, welche jährlich wiederkehren, sind nicht die einzige Geissel, welche Florida verwüstet; das gelbe Fieber macht auch häufige Anfälle auf die Küsten. Im Jahre 1821 wurde von dieser schrecklichen Geissel St. Augustin, 1822 und

1839 Pensacola, 1824 und 1839 Key-West, wo die Epidemie besonders mit einer furchtbaren Intensität wüthete, 1841 fast ganz Florida verwüstet. Doch — wir überschritten soeben schon die, allerdings nicht überall ganz scharf markirte Grenze zwischen **Physiologie** und **Pathologie**, nach den *statistischen Resultaten* welcher letztern wir uns indess nun doch auch einen Augenblick umsehen wollen.

Die neueren Untersuchungen über die medizinische Statistik im Allgemeinen und die Gesetze des Lebens insbesondre hängen mit den neueren Forschungen über die Krankheiten nicht nur innig zusammen, sondern sie gingen aus den letztern sogar einerseits hervor, während jene selbst wiederum doch nur zur Erläuterung der Pathologie und Therapie angestellt wurden. Haben sie nun auch leider auf beide, namentlich auf letztere, noch keinen historisch sonderlich erklecklichen Einfluss gewonnen, so schien uns doch grade an dieser Stelle unsrer Schrift auf praktische Resultate der neueren Krankheits- und Heilungslehre Rücksicht genommen werden zu müssen.

Es liegt tief in der proteusartigen Natur der Krankheiten begründet, dass ihr Wesen sich deutlicher in umschreibenden Bildern, als in mathematischen Figuren entfaltet, die Statistik daher hier nicht so scharfe Bestimmungen des streng hierher Gehörigen zulässt. Man giebt was eben vorliegt. Und so möge das Folgende als Andeutung des Nichtfolgenden dienen.

Man wird bei aller jetzt herrschenden (in der Einleitung zum vierten Buche übersichtlich angeführten) Differenz der ärztlichen Ansichten überhaupt und der klinischen Darstellungsweise insbesondre, so viel gemeinsam anerkennen, dass die Lehre von den *Entzündungen* einen der praktisch wichtigsten Punkte bildet. Dass derselbe durch Kaltenbrunner, J. Müller, A. Vetter, J. Vogel und v. A. grosse Aufklärung gefunden, wurde schon oben, bei der allgemeinen Pathologie und Therapie, erinnert. Hier muss, der Natur der Sache nach, von den wichtigeren Specialitäten die Rede sein. Unter diesen sind zuvörderst die vielgestaltigen Entzündungen des Kopfes nebst deren Folgen besonderer Aufmerksamkeit gewürdigt worden, vorzüglich seit dem Erscheinen der Werke Lallemand's und Rostan's über Erweichung des Gehirns. Man muss die Malacieen eine eigne Familie nennen; indess bilden sie eben so gewiss einen der Effecte, die auch Inflammation im Gehirn häufig hervorbringt. Die Entzündung der Membranen lässt sich oft durch die z. B. von Schönlein bezeichneten Symptome, in ihren erstern Stadien, von jener der Hirnsubstanz selbst unterscheiden. Weitere diagnostische Merkmale haben Abercrombie, Andral, Bouillaud, Canstatt, Gendrin u. m. A. angegeben. Was aber hier statistisch wichtig wäre —: noch immer können wir nicht überall sicher sagen aus irgend welchen Symptomen, oder aus irgend welcher ihrer Verbindungen, die Art, ja oft auch nur der Ort der Wirkung der

Entzündung im Kopfe genau berechenbar wäre. Alles was wir unterscheiden können, und dies nicht einmal mit absoluter Gewissheit, ist die Periode der Krankheit, wo die Symptome nicht mehr von der inflammatorischen Thätigkeit selbst, sondern hauptsächlich von Effusionen und Desorganisationen abhangen, die Folge jener waren. Dagegen sind anderweitig schärfere Diagnosen inflammatorischer Krankheiten nach den affizirten Organen oder Geweben, und den gewöhnlichen Wirkungen, die darin hervorgebracht werden, erkannt und nicht die einzigen von besondrer praktischer Wichtigkeit aus der Zahl von Krankheiten, welche durch neuere Pathologen ins Licht gestellt worden sind. Eine wichtige Parthie ihrer Beobachtung bezieht sich auf Fälle, die, obgleich sie denselben Lauf, ja selbst öfters mit grösserer Schnelligkeit verfolgen, durch besondere Constitution verborgen oder latent bleiben. Sie werden nur durch solche unzweideutige Lokalindicationen von Effusionen oder Desorganisation, wie jene sind, worauf wir so eben hingedeutet haben, mit Gewissheit diagnosticirt werden können. Die Umstände, in denen diese latenten Inflammationen meist zu befürchten sind, so viel als möglich genau zu kennen, wäre von grosser Wichtigkeit; denn in solchen Fällen würde der wachsame Arzt ihr Vorhandensein errathen, und, wenn es noch Zeit ist, Mittel dagegen anwenden. Auch hier schweigt die Statistik noch und vielleicht für immer. —

Viele Angaben älterer Autoren wurden genauer bestimmt. Dahin gehören die über Entzündungen, die charakteristische Wirkungen in verschiedenen Theilen des Körpers hervorbringen, aber so langsam verlaufen, dass sie eher chronische als akute Krankheiten genannt werden können: der kalte, chronische Abcess nahe der Oberfläche des Körpers, die chronische Pleuritis, die zu einem ausgedehnten Empyema führt, ohne akuten Schmerz oder inflammatorisches Fieber; theilweise inflammatorische Induration des Gehirns, oder Hepatisation der Lungen, auf einzelne Lappen beschränkt etc. Die Kenntniss letztrer Form von Entzündung ist namentlich wichtig, indem sie eine entsprechende Modification im Gebrauche der herkömmlichen antiphlogistischen Heilmittel gewährt; sie rechtfertigt Louis dessfallsige statistische Untersuchungen.

Ferner ist die Benennung „subakute Inflammation“ von Armstrong ganz richtig einer Form wahrhaft inflammatorischer Krankheiten verschiedener Texturen beigelegt worden, wo nicht allein die allgemeinen und örtlichen Symptome milder, sondern auch die lokalen Folgen, die sich zeigen, nicht so ausgedehnt sind, wie in den entschiedeneren und akuteren Fällen, und wo die Quantität der zur Abwendung der Gefahr nöthigen Blutentziehung nicht so bedeutend ist, während zu gleicher Zeit die Dauer der Krankheit ihr den Namen einer chronischen beizulegen doch nicht wohl gestattet.

Es ist aber von grosser Wichtigkeit, alle solche Varietäten in der Intensität und Dauer jener inflammatorischen Krank-

heiten, entweder in denselben Körper-Theilen bei verschiedenen Individuen, oder zu verschiedenen Zeiten in demselben Körper, genau zu beachten, weil sich dann von selbst die Anwendung dieses Prinzips auf andere Fälle darbietet, wo die Symptome in dem ersten Stadium gleich denen der Entzündung sind, wo aber das Endresultat die Entstehung anderer Krankheitsformen ist, die man oft als ganz verschieden, ja als ganz unverträglich mit der Inflammation angesehen hat. Ihre statistische Berechnung wird schwer sein. —

Die Vorlesungen des hochgelehrten Gregory und die Schriften von Rush, Cheyne, Abercrombie und Anderen haben der grösseren Zahl der Aerzte in England dargethan, dass der *akute Hydrocephalus* Cullen's im Allgemeinen als eine Entzündungskrankheit zu betrachten ist, obgleich in manchen tödlichen Fällen keine andere Wirkung des Inflammationsprocesses gefunden wurde, als die serösen Ergiessungen in die Ventrikel. Die von Blackall, Abercrombie, Crampton und Andern aufgezeichneten Fälle haben gezeigt, dass es manche Fälle von allgemeiner Hydropsie giebt, welche mit inflammatorischen Zeichen beginnen, die im Verlaufe der Krankheit häufig wiederkehren, und welche durch starken Aderlass gelindert werden, den man gewöhnlich den laxativen oder diuretischen Arzneimitteln vorausgehen lässt, oder damit verbindet. Dieses Verfahren, das mehrere Aerzte wiederholt anwandten, das dann aber wieder abkam, wurde durch zahlreiche Sectionen in's rechte Licht gestellt. Die Statistik hätte hier die sehr häufig vorkommende Verbindung hydropischer Effusionen mit wiederholten inflammatorischen Anfällen, (oft von subakutem oder chronischem Charakter, erkennbar an ihren gewöhnlichen sichtbaren Folgen), in dem Herzen, den Lungen, der Leber oder den Nieren zu berechnen, da die Beobachtungen bereits hinreichend darthun 1) dass keinesweges jedes grosse Maass hydropischer Effusion immer der Effect von Inflammation allein ist; 2) dass eine gewisse permanentere Läsion dieser Theile in der Regel auf gleiche Weise sich vorfindet; und 3) dass die Effusion, wenn sie zum Theil oder hauptsächlich von Inflammation in ihrem Beginn abhängt, sehr häufig fortdauert, wenn diese Ursache auch schon lange verschwunden ist. Bei alle dem bleibt es indess doch wahr, dass eine inflammatorische Thätigkeit — gewöhnlich von subakuter, oder chronischer Art — in manchen Fällen eine von den Bedingungen ist, von denen ihr Wachsthum abhängt.

Ueber alle diese Punkte wurde vor einigen Jahren von französischen Pathologen (Broussais, Laënnec, Andral u. A.) heftig discutirt. Der erste dieser Schriftsteller misst den „phlegmasies chroniques" etwas zu sehr die Ursache aller chronischen Krankheiten bei; der zweite wahrscheinlich zu wenig. Die jetzt geltende Annahme scheint sehr mit der Ansicht Andral's übereinzukommen, den man vollen Grund hat für den best unterrichtetsten und einsichtvollsten der heutigen französischen Pathologen zu halten.

Unter jenen, oft mit Hydropsie verbundenen, häufig aus inflammatorischer Thätigkeit entspringenden organischen Visceralkrankheiten giebt es eine, deren so häufiges Vorkommen man gar nicht vermuthete und deren Indikation man erst spät verstehen lernte, nämlich der granulöse, oder tuberculöse Zustand des secernirenden Theils der Nieren, welchen uns *Bright* neuerlich als den fast unzertrennlichen Begleiter des albuminösen Zustandes des Urins kennen lehrte. Wells, Blackall und Andere hattten diesen Zustand allerdings vor Bright in manchen hydropischen Fällen nachgewiesen, er kommt aber auch, und zwar nicht selten, ohne irgend ein hydropisches Symptom vor. Rayer und v. A. bewiesen dies. (Vergl. Rayer maladies des reins, Paris 1842 — 44.)

Diese Entdeckung ist um so wichtiger, als die Wirkung des krankhaften Zustandes der Nieren darin besteht, auch das quantitative Moment einer der grossen Excretionen wesentlich herabzudrücken. Wie die Experimente von Christison und Bostock gezeigt haben, entspringt daraus eine mehr oder minder fatale krankhafte Beschaffenheit des Blutes, und somit ein unbezweifeltes Beispiel jener Art von krankhaften Veränderungen, die aus einer solchen Ursache zu befürchten sind. Aber wo? und wie?

Alles, was bis jetzt über diesen Punkt zur Gewissheit gebracht wurde, ist dies, dass wenn der Urin albuminös, seine specifische Schwere gering, und das Serum des Blutes deswegen auch mit Harnstoff, oder einer den Harnstoff ähnlichen extractiven Materie angefüllt ist, dann die Gesundheit immer etwas precär ist, inflammatorische Krankheiten verschiedener Theile sehr leicht entstehen und eine organische Krankheit, besonders der Lungen und des Gehirns häufig hinzukommt; endlich, dass in dem letzten Stadium einer solchen Krankheit, wenn die Secretion fast ganz unterdrückt ist, leichte Fiebersymptome, die rasch in Coma übergehen, wie in der wahren Ischuria renalis, wiederholentlich beobachtet worden sind.

In Bezug auf die Tendenz der Inflammationen in gewissen Constitutionen in organische Krankheit überzugehen, oder solche zu verschlimmern, wurden von manchen Pathologen als bestes Beispiel die scrophulösen *Tuberkeln* angesehn. Diese entzündliche Steigerung jener so häufig tödtlichen Form organischer Krankheit halten nun die Pathologen mit Recht für eines der Prinzipien, welches der Arzt beständig vor Augen haben muss, um solchen Krankheiten zuvorzukommen. Doch auch über diesen Punkt herrschte jüngst eine Meinungsverschiedenheit zwischen den französischen und englischen Pathologen. Es ist nämlich evident, dass Tuberkeln häufig ohne die Ursachen entstehen, welche der Inflammation günstig sind, und dass die Unterscheidungen zwischen Tuberkeln und den gewöhnlichen Wirkungen der Entzündung der Art sind, dass sie beweisen, die Tuberkeln dürfen nie als Folge von Inflammation betrachtet werden. Giebt man aber auch dies alles zu, so muss man es doch

immer als ein Prinzip von grösstem praktischen Gewicht ansehen, dass allerdings in gewissen Constitutionen, oder unter gewissen Umständen ein inflammatorischer Anfall, wenn er nicht rasch und sehr gründlich geheilt wird, gar zu leicht und oft als der jede Tuberkelentwickelung beschleunigendste Einfluss und somit als Hebel einer chronischen und fast hoffnungslosen Krankheit agiren werde. Ueber diese Aetiologie der Phthisis hat nun Briquet (Gaz. méd. de Paris, B. X. 1842 p. 381.) statistische Nachforschungen angestellt, welche um so mehr hierhergehören, als sie manche frühere Angaben der Art gleichzeitig berichtigen. Er sagt:

1) Im Hospital Cochin gab es während der drei letzten Jahre $^1/_{10}$ schwindsüchtige Männer mehr als Frauen — ein Resultat, das denen von Lombard und Louis ganz entgegengesetzt ist;

2) die Schwindsucht ist direkt erblich, wenigstens bei einem Drittel der Kranken;

3) ein hoher Wuchs, ein schmächtiger Körper, eine schlecht gebaute Brust und Convexität von der Basis nach oben, die starke Wölbung der Nägel sind die einzigen äusseren Attribute der Disposition zur Schwindsucht: die Farbe der Haut und die Weisse der Zähne haben Briquet nichts Charakteristisches dargeboten;

4) sehr selten ist bei den Schwindsüchtigen der obere Umfang des Thorax weniger ausgedehnt, geringer als der untere Umfang, was u. A. den Behauptungen von Hirtz geradezu widerspricht;

5) bei den Gewerben, wo Mangel an Bequemlichkeit, Bewegung und frischer Luft herrscht, finden sich die meisten Schwindsüchtigen, und vice versa;

6) $^1/_3$ der Schwindsüchtigen erkältete sich leichter als andere Menschen und war überhaupt empfindlicher [ich meine $^9/_{10}$!];

7) drei Fünftel der Schwindsüchtigen sind Personen von 20 — 30 Jahren. Bei Personen, welche von schwindsüchtigen Eltern geboren sind, hatte sie sich zu zwei Dritteln vor dem 30 Jahre entwickelt; unter denen, deren Eltern gesund waren, erschien sie bei der Hälfte erst nach dem 30 Jahre;

8) bei vier Fünfteln der Kranken gab es Prädisposition zur Schwindsucht, bei einem Fünftel war sie accidentell; bei einigen schien sie zu gleicher Zeit acquirirt und angeboren [diese brachten also tuberculöse Anlage mit und ihr Leben entflammte dieselbe];

9) auf vier Zehntel der Schwindsüchtigen hatte keine bemerkbare Ursache eingewirkt; aber die meisten waren prädisponirt. Auf fünf Zehntel hatte eine sehr bemerkbare Ursache influencirt und in fast allen Fällen war feuchte Kälte diese Ursache.

Die besondere Natur der *Constitution*, welche mehr zu diesen als anderen Folgen der Inflammation disponirt, muss man aller Wahrscheinlichkeit nach in der Zusammensetzung und den vitalen Eigenthümlichkeiten des Blutes suchen; und mehrere mikroskopische

Untersuchungen J. Gendrin's (vorzüglich jene über das Vorhandensein ganz durchsichtiger Kügelchen in den fibrinösen Ergüssen der gesunden Inflammation und ihr Mangel in beginnenden Tuberkeln) scheinen eine glänzendere Aussicht für die glückliche Lösung dieses Punktes zu eröffnen, als jede der früheren Beobachtungen. Mittlerweile wurden aber auch die äusseren Ursachen, welche die Entwickelung dieser Constitutions-Eigenthümlichkeit besonders begünstigen, und speciell die relative Wirkung des Klimas und der unreinen Luft, unvollkommener Nahrung und mangelhafter Körperübung während der Kinder- und Jünglingsjahre, durch *statistische* Nachforschunngen erläutert, die in dieser Hinsicht nothwendiger Weise von grösserem Werthe sind als die aufgezeichneten Erfahrungen irgend eines Einzelnen.

Ausser der Verbindung inflammatorischer Thätigkeit mit verschiedenen Formen organischer Krankheit, von denen wir gesprochen, wurde von einigen Neuern noch viel Gewicht gelegt auf *vermehrte Plastik des Bluts*, die der Inflammation sich nähere und sie zuweilen erreiche, ja eine Hauptursache mancher chronischen Krankheiten ausmache, die rein functional sind, z. B. der Neuralgie, gewisser Spasmen, der Dyspepsie und andrer Folgen gestörter Secretionen in den ersten Wegen. Diese Ansicht wurde dann von Anderen etwas zu weit geführt, besonders von Broussais und seinen Nachfolgern in Frankreich, so wie auch von Parry in England. Denn in manchen dieser Fälle scheint es gewiss, dass die Veränderung des Bluts die Folge, nicht die Ursache anderer Störungen der Lebensthätigkeit ist; jedenfalls indess bleibt sie für die Praxis von grosser Bedeutung, indem mit ihrem Eintritt oft eine Vergrösserung des Uebels verbunden ist. Die Bemerkungen von Parry über die wohlthätigen Folgen spontaner Hämatemese in gewissen Fällen heftiger Dyspepsie, so wie die sorgfältigen Beobachtungen von Wilson Philip über die Wirkungen lokaler Blutentleerungen in dem zweiten Stadium der Dyspepsie, wie er es nennt, kann man als Beweis dieser Annahme anführen. —

Eine andre sehr wichtige Reihe von Beobachtungen über inflammatorische Krankheiten besteht aus denen, die man über die Charaktere, den Fortgang und die besonderen Gefahren *specifischer* Entzündungen machte, welche meist aus besonderen Ursachen entspringen und sich von der gewöhnlichen Form der Inflammation oft kaum durch die Natur ihrer lokalen Symptome und Effecte unterscheiden, wie z. B. das Erysipel.

Den Unterschied zwischen phlegmonöser und erysipelatöser Entzündung erkannte schon Cullen. Aus dessfallsigen Forschungen eines Duncan, Travers, Lawrence, Butter, Rust, Fricke u. v. A. erhellt: 1) dass wenn die Inflammationi sich von der Haut bis zum Zellengewebe erstreckt (wie bei dem Erysipelas so oft), sie dieselben Lokalcharaktere in beiden Texturen behält; dass 2) umgekehrt in gewissen Fällen die

Inflammation die Zellularmembran in hohem Grade affizirt, ohne bis zur Haut heraufzudringen; 3) dass sie oft epidemisch herrscht, aus verschiedenen besondern Ursachen entstehen kann und sich zuweilen durch Contagion oder Inokulation fortpflanzt; 4) dass als ihre häufigste Ursache die Aufnahme irgend eines animalischen Giftes, z. B. durch Wunden, die man beim Seciren erhält, erscheint; 5) dass in diesen wie in allen Fällen, wo solch' ein Gift auf den Körper wirkt, eine eigenthümliche Verstimmung des Nervensystems und Beschränkung des Kreislaufs sehr häufig wahrgenommen wird, was dem die Entzündung begleitenden Fieber einen typhoïden Charakter giebt; 6) dass diese Art Fieber häufig an sich gefährlich ist, der Gefahr nicht zu gedenken, die schon die Inflammation mit sich führt, und dass man es nicht heilen, zuweilen selbst verschlimmern kann, durch Anwendung von Mitteln, welche die Lokalinflammation unterdrücken sollten.

Ebenso hat die Statistik nachgewiesen, dass auch auf inneren Membranen, und zwar bei $1/3$ in Verbindung mit erysipelatösen Inflammation auf der Oberfläche, eine solche diffuse Inflammationsform vorkommt, die sich, was charakteristisch ist, sehr zu serösen und seropurulenten Effusionen, aber durchaus nicht zu Exsudationen organisirbarer Lymphe, neigt. Viel ist darüber zwar noch nicht ermittelt; doch dürfte sich bald mehr Material dazu finden, indem diese innere erysipelatöse Entzündung sich doch in so manchen Fällen mit ziemlicher Sicherheit von der gewöhnlichern Entzündungsform innerer Theile sich unterscheiden lässt. Ganz bestimmt hat man sie am Peritoneum beobachtet. Das epidemische und contagiöse *Puerperalfieber* zumal, obgleich nicht der einzige Fall dieser Art, ist dasjenige, worauf vorstehende Bemerkungen sich ganz besonders beziehen. Dass aber in diesen, wie bei allen anderen contagiösen Krankheiten, in verschiedenen Epidemieen, jene Mannichfaltigkeit besonders in Betreff der Ausdehnung, die die Entzündung gewinnt, obwaltet, und dass hiernach die Behandlung modifizirt werden müsse, bedarf wohl keiner Erwähnung.

Armstrong, Hey, Mackintosh, Campbell und Andere haben dergleichen Epidemien beobachtet, deren verheerenden Charakter man erst erkennt, wenn man sie mit den Fällen, von ganz evidenter mit Erysipelas in Verbindung stehender, Peritonitis vergleicht, die Abercrombie beschrieben hat.

So hat man auch hinlänglichen Grund anzunehmen, dass ebenfalls etwas Besonderes, etwas Spezifisches in der *dysenterischen* Inflammation liege, wenn dieselbe epidemisch herrscht und sich durch Contagion verbreitet. Ganz gewiss scheint es wenigtens, dass eine besondere, umsichgreifende Inflammation der mucosen Membran des Schlundes, die sich zu einer besondern aphthösen Exudation auf ihrer Oberfläche hinneigt und von einem gefährlichen typhoïden Fieber begleitet ist, zuweilen epidemisch

herrscht, wie Bretonneau (von Tours) dies erfahren. Er nannte sie „Diphtheritis".

Aus allen diesen Fällen lässt sich nun wenigstens soviel mit Gründen schliessen, dass ein besonderes animalisches Gift entweder eingeführt oder erzeugt wird in dem Blute, welches bei Leiden der soeben bezeichneten Art durch den Körper cirkulirt, und welches durch seinen Einfluss die Eigenthümlichkeiten in den lokalen und allgemeinen Symptomen, sowie in dem Krankheitsverlauf hervorbringt, der es von einfacher Inflammation derselben Theile, wenn sie sonst gesund waren, unterscheidet.

Es ist eine wichtige Beobachtung, die Travers zuerst in helles Licht setzte, dass eine ähnliche Eigenthümlichkeit allgemeinen Symptomen zukömmt, die aus äusseren mechanischen Schädlichkeiten resultiren, welche zu gleicher Zeit den ganzen Körper affizirten. Die Benennung *Irritation*, die Travers jener constitutionalen Affektion beilegte, wurde von Schill und wird von Stilling bekanntlich in anderem Sinne weiter verwendet, von Romberg beschränkt.

Eine rasch umsichgreifende traumatische Gangräen, wie sie Larrey und Andere beschrieben, wird bei lokalen, einer heftigen Verletzung folgenden Inflammationen durch die Erschütterung offenbar hervorgerufen. Ebenso ist ein grösserer oder geringerer Grad von Gangräen immer von einer Entzündung zu befürchten, die einen Körper affizirt, in dem die Kräfte der Circulation merklich niedergedrückt sind.

Dass ein animalisches Gift, cirkulirend und sich vermehrend in dem Blute, sowohl für die lokalen Besonderheiten als auch für die typhoïden, die oben angeführten specifischen Inflammationen begleitenden Symptome, eine hinreichende Ursache abgebe, scheint ziemlich sicher, in Folge nicht allein wegen der Analogie mit contagiösen Exanthemen und deren Mittheilung durch Einimpfung, sondern auch demzufolge, was man Betreffs der Effekte jener Inflammation, die die seröse Membran der Venen affizirt, beobachtete: bei solcher müssen nämlich viele der inflammatorischen Effusionen nothwendiger Weise mit dem cirkulirenden Blute gemischt sein. In derlei Fällen kommen dann *typhoïde* Symptome nach den Beobachtungen von Hunter, v. Hildenbrand, Travers, Schönlein, Arnott u. A. fast constant vor, obgleich doch die Vene nur in Folge einer einfachen Beschädigung inflammirt ist, und eine spezifische Ursache nicht eingewirkt hatte. Lee, der zuerst die Venen des Uterus in verschiedenen Fällen von Puerperalfieber entzündet gefunden, ist der Meinung, diese Krankheit möge gewöhnlich von solcher Ursache abhängen, wie denn auch Wagner, welcher 1826 u. 27 in Wien viele am Puerperalfieber Verstorbene secirte, diese Ansicht öfter vollkommen bestätigt gefunden. (Vergl. die Sectionsprotocolle in den Acten des k. k. Allgemeinen Krankenhauses von 1826 und 27.)

Eine andere Beobachtung über Inflammationsfälle der Venen,

die Arnott und mehrere Andere machten, ist ebenfalls von grosser Wichtigkeit. Es ergab sich hierbei nämlich, dass dieser Entzündung häufig eine rasche Entzündung und eine noch schnellere purulente Deposition in entfernten Theilen folge, besonders in den Verbindungs- oder innern Höhlen. Und auf diesem Wege nur werden wir das Vorkommen so rapider Inflammation und Suppuration in den innern Theilen, besonders in der Leber, zu erklären haben, das oft nach heftigen Verletzungen des Kopfes oder anderer Theile beobachtet worden ist

Mit dieser Beobachtung muss man jene zusammenstellen, die durch viele neuere Schriftsteller, wie Guthrie, Rose und Andere in England, dann durch Dance, Velpeau etc. in Frankreich gemacht worden ist, nämlich die über das häufige Vorkommen innerer Entzündung, welche mit ungemeiner Schnelligkeit zur Absetzung eiternder und tuberculöser Materie in den innern Theilen übergeht, unmittelbar nach der Amputation eines Gliedes, wo solche Formationen wohl aus dem Blute vorher sich gebildet hatten. Beide Beobachtungen müsste man mit den Thatsachen verbinden, die Velpeau, Kaltenbrunner, Gendrin u. A. herausstellten, zum Beweise: erstens, dass die aus grossen Ansammlungen von Materie, besonders in chronischen Fällen, hervorkommenden Venen öfters mit Pus angefüllt sind, und zweitens, dass die Verwandlung der Blutkügelchen oder der Fibrine in Eiter nicht allein in extravasirten Effusionen statt findet, sondern innerhalb der Gefässe von Theilen, die in einem gewissen Grade entzündet sind. Die Statistik hätte auch dies zu berechnen. Das vorläufige Ergebniss jener Thatsachen scheint zu sein, dass die eiternde Materie, welche in dem menschlichen Körper selbst erzeugt ist, wenn sie auf irgend eine Weise in dem Blute, ohne einen geeigneten Ausweg zu finden, circuliren muss, nicht allein zu besondern *Fiebersymptomen* disponirt, sondern auch zu einer Inflammation eigner Art, die sehr schnell in weit um sich greifende Eiterung übergeht, und zwar in jedem Theile, der zu solcher Krankheit grade sehr geneigt ist. Dies ist offenbar eine wichtige Bereicherung unserer Kenntniss specifischer Entzündungen, und sie lässt sich, wie aus dem Gesagten hervorgeht, auf verschiedene Fälle der beachtenswerthesten chronischen Krankheiten anwenden.

Die *syphilitische* Entzündung ist ein andres Beispiel specifischer Inflammation; sie entspringt offenbar aus einem im Blute circulirenden krankmachenden Gifte und befällt nur theilweise Gewebe. In Bezug auf dieselbe sind gewisse sehr wichtige Punkte aufgefunden worden durch Beobachtungen von Abernethy, Pearson, Wallace, Guthrie, Cullerier, Deruelles, Carmichael, Thomson, Fricke, Kluge, Ricord, Hacker, Dieterich, Cazenave (Syphilides 1844). Besonders lernte man kennen: die Mannigfaltigkeit ihrer Formen und ihres Verlaufes in verschiedenen Individuen zur selben Zeit; die graduelle Veränderung des Krankheitscharakters und der Bösartigkeit des Giftes im Verlaufe der Zeit; die Trüglichkeit der ältern Meinung, dass in einigen ihrer Gestalten, wie sie

sich jetzt zeigen, die Krankheit durchaus einer natürlichen Tendenz zu einem günstigen Ausgange entbehre; die Mannigfaltigkeit der Behandlung, die ihre verschiedenen Formen verlangen; die häufige Verbindung syphilitischer Entzündung mit einfacher Entzündung auf der einen, oder mit scrophulöser Krankheit auf der andern Seite; die Verschlimmerung der Krankheit in letzterem Falle — was dem Gebrauch des Merkurs zugeschoben ward — und die besondere Herabsetzung der Wirksamkeit dieses Heilmittels in Bezug auf die Syphilis zu dem Charakter mehr einer alterirenden Arznei, während Schönlein, Cazenave u. A. den Merkur Allem vorziehen.

Die *gichtische* Inflammation darf man auch eine specifische nennen, und die wichtige Entdeckung Wollaston's über die Existenz der Harnsäure in den aus lange dauernder gichtischer Entzündung entspringenden Concretionen lehrt uns die bekannte Verbindung der Gicht mit Steinbeschwerden mit einem Male durchschauen, und verbindet diese mit den andern specifischen Entzündungen, die von einer krankhaften Materie in dem Blute abhangen. Siehe hierüber noch Franz Simon's pathologische Chemie.

Auch die *rheumatischen* Entzündungen mag man an und für sich specifische nennen, obgleich die Existenz eines besondern Ingrediens in dem Blute noch nicht nachgewiesen worden. Dass bei dieser Krankheit etwas Besondres in der vitalen Beschaffenheit des Blutes sich zeige, wird aber durch ihre Natur höchst wahrscheinlich: namentlich 1) wegen der offenbaren Tendenz, gewisse Theile und Gewebe in rascher Folge zu afficiren, 2) durch den Mangel der Eiterung, 3) die Zunahme der Fibrine und die vollständige Trennung derselben von dem rothen Stoffe in dem Blute, 4) das merkenswerthe Verhältniss der Fibrine in der durch diese Inflammation hervorgebrachten Exsudation, wenn jene das Herz afficirt. Das häufige Vorkommen und die Gefahr der Affection des Herzens und des Pericardium in dieser Krankheit sind vollständig erwiesen durch Beobachtungen von Pitcairn, Dundas, Wells, Davis, Abercrombie, Andral (Clin. méd. I.), Bouillaud u. v. A. Dagegen sind die Umstände, unter welchen dieselbe am meisten zu gewärtigen ist, noch durchaus nicht zur Evidenz gebracht.

Willan's, Bateman's, Biett's und Rayer's Bemühungen ist es besser, als denen aller Andren gelungen, die macherlei Formen der Entzündung besonders chronischer, denen die *Haut* unterworfen ist, zu unterscheiden; ihre Classification dieser Krankheiten berücksichtigt jedoch zu einseitig die äussere Form. Schönlein, Unger und Fuchs haben die Analogie derselben mit Pflanzen (Pilzen), Jahn die Formen auf inneren Häuten (Binnenexantheme), Eisenmann die geographische Verbreitung ins Auge gefasst. Dem Erasmus Wilson (Treatise ctr. London 1842), sind die acuten Exantheme congestive Inflammationen, die Vesiculae und Bullae effusive, die Pustulae suppurative, die Papulae depositive [nur diese?], die Squamae squamose [?];

die Scabies bildet die letzte und einzige Gattung der Klasse: from parasitic Animalculs. — Isensee nimmt in seinem Neuen practischen System, Berlin 1843, Rücksicht darauf; 1) ob das Leiden ein blos örtliches und daher gefahrlos entfernbares, oder ein secundäres von inneren Verhältnissen abhängiges ist, wo dann innere Mittel nöthig werden; 2) welcher wesentliche Krankheitsprozess ihm zu Grunde liegt — ob Scrofel, Syphilis ctr. — wovon die Wahl der specifischen Behandlung abhängt; 3) welche Gattungen, Species und Varietäten überhaupt bis jetzt beobachtet wurden, was bei steter Rücksicht auf Synonyma und Analoga zur feinern Diagnose und allgemeinen Verständigung führt; endlich 4) auf Geschichte und Geographie, Epidemien, chemische und mikroskopische Untersuchungen, und sucht 5) sein System mit allen früheren in Verständigung zu bringen. Rosenbaum (Zur Geschichte und Kritik der Lehre von den Hautkrankheiten, Halle 1844) wusste sehr scharfsichtig die Fehler seiner Vorgänger und die vorzugsweise Nothwendigkeit herauszustellen, auf die Hautdrüsen ctr. Rücksicht zu nehmen, je nach deren Affection R. schon in Schmidts Encyclopädie (Art. Hautkrankheiten) eine Classification angedentet hatte. Struve's schöne „Synopsis", Berlin 1829, wurde leider zu schnell vergessen und Robert Willis grosses Prachtwerk (London 1838 bis 44) noch nicht beendet. Auch hier erwacht die Statistik. Für Vaccina- und Revaccination, Scarlatina ctr. wirkte sie schon.

Die genauere Erkenntniss dieser Krankheiten wurde in der Behandlung derselben von praktischer Wichtigkeit: sie gab uns nicht neue Heilmittel an, aber sie gewährt uns dafür gründlichere Belehrung, als wir früher besassen, über die besondere Gefahr nämlich, welche in jedem dieser Krankheitsfälle zu befürchten ist, und über die besonderen Symptome, die solche Gefahr anzeigen; und so vermögen wir die *Zeit und Ausdehnung der Anwendung der entsprechenden* ***Heilmittel*** *genau ermessen.*

Diese Bemerkung lässt sich speciell auf den Gebrauch des *Merkur* in Entzündungskrankheiten anwenden. Hamilton (on purgative med. 10th ed.), Armstrong, Travers und viele andre Praktiker innerhalb der letzten 50 Jahre haben dieses Mittel gegen Inflammationen so sehr empfohlen, dass man glauben möchte, seine Wirksamkeit sei ausser aller Frage gestellt. Diejenigen aber, welche die Trüglichkeit so mancher Beobachtung über die Wirkung von Heilmitteln in acuten Krankheiten, besonders jener Mittel, welche bloss zur Unterstützung anderer von anerkannter Wirksamkeit angewandt werden, kennen, werden wissen, wie oft man sie überschätzt hat. Man hat nun in Erinnerung gebracht, dass nicht allein die purgativen Merkurialarzneien als solche, die im Allgemeinen ausleeren, und als Mittel, die besonders auf die Secretion der Leber wirken, von besonderer Wichtigkeit sind, sondern dass die Wirkung des Merkur auf die Constitution im Grossen das sicherste Mittel ist, allerlei Ergüsse zu überwachen, und speciell die Effusion coagulabler Lymphe,

wovon die Gefahr gewisser Entzündungskrankheiten wesentlich abhängt. Ja in gewissen Fällen hat man eine specifische Kraft in jener scorbutischen Inflammation gesucht, welche als constitutionale Affection durch Merkur erzeugt wird. So wurde denn Calomel successive angerühmt in den Fällen von akutem Hydrocephalus, von Cynanche trachealis und laryngea sowie (oft in Verbindung mit Opium) in Fällen schwerer Pneumonie, Bronchitis, Pleuritis, Perikarditis, Peritonitis, Hepatitis, und Dysenterie; ja oft hat man Bezug genommen auf die Wirkungen, welche man dadurch in der Inflammation der Iris bemerkt hat, wo sich eine Lympheffusion zeigt, als sicherer Beweis seiner besondern Wirksamkeit.

Aber wir müssen bekennen, dass nach der Meinung mancher der bestunterrichtetsten Kunstgenossen in allen diesen Behauptungen viel Uebertreibung statt finde. Dass etwas Besondres in der Wirkung des Merkur bei acuten Entzündungen (besonders der Leber und der mucosen Membran der Därme), in den heissen Klimaten, obwalte, darüber lassen die zahlreichen und übereinstimmenden Zeugnisse bewährter Aerzte allerdings keinen Zweifel; dass aber auch eine so entschiedene Wirkung aus der Erregung der specifischen Wirkung des Merkur während des acuten Stadiums irgend einer innern Inflammation hervorgehe, ist noch nicht nachgewiesen. Gewiss ist's nur, dass das Calomel in solchen Krankheiten eines der geeignetsten purgirenden Heilmittel ist, und eben so gewiss ist's, dass es eins der besten Corrigentia des Opiums ist, wenn nämlich der Krankheitszustand die besänftigenden Wirkungen des leztern Mittels erheischt. Opium als Zusatz unterdrückt das Erbrechen, welches das Calomel zuweilen anregt. Giebt man es, dass es auf diesem Wege allein agire, so kann man es ohne Frage für nützlich halten, aber doch nicht für das allerwirksamste Mittel in Entzündungskrankheiten. Ist seine Wirkung auf den Mund im Verlaufe einer acuten, innern Inflammation hervorgerufen worden, so sehen wir zwar häufig eine deutliche Verbesserung der Symptome unmittelbar auf diese Veränderung folgen, sind aber doch auch gezwungen hinzuzufügen, dass eine Vermehrung der Pein durch die Salivation leider selbst zugleich eintritt. Dieterich in seinen klassischen Arbeiten über Mercurialkrankheiten und Syphilis hat das Beste über dergleichen gesagt. Vorzügliches auch Oesterlen: Heilmittellehre, Tübingen 1845, p. 153 ctr.

Ist die Inflammation mehr chronischer Art, ist sie von leichteren Fiebersymptomen begleitet, oder ist sie eine streng locale Krankheit und neigt sie sich augenscheinlich zu gradueller Absetzung coagulabler Lymphe, so kann man im Allgemeinen annehmen, dass der Merkur zwar eröffnende, jedoch nicht hinreichend antiphlogistische Wirksamkeit zu äussern pflegt, was unglücklicher Weise dem zu bekämpfenden Uebel oft unangemessen ist. Grade in jenen Fällen von Syphilis, wo die chronische Verhärtung um die Geschwüre herum als die am

meisten charakteristische Erscheinung sich kund giebt, kann die wohlthätige Wirkung des Merkurs im Allgemeinen am Bestimmtesten wahrgenommen werden; und nicht allein in dem Falle von Iritis, sondern in der Inflammation des Periosteum, des Larynx, der Leber, vielleicht auch des Peritoneums, wenn diese subacut, oder chronisch ist, lässt sich auch zuweilen ein ähnlicher, wohlthätiger Einfluss wahrnehmen. — Statistische Resultate aus dieserlei Debatten sind bisher nur: 1) dass Ruhr im Süden 11 Mal öfter durch Merkur erzeugt wird, als im Norden, und 2) dass er unter 7 Fällen 1 Mal als Ursache oder Steigerung der Scrophelkrankheit wirke.

Wirksam, besonders bei Brustentzündungen und Rheumatismen, ist die Auflösung von *Tartarus emeticus*, die man in oft wiederholten und reichlichen Dosen giebt, ohne das Vomiren direct zu beabsichtigen. Dass in Entzündungskrankheiten sehr grosse Quantitäten dieses Mittels, so wie der *Aqua laurocerasi* (besonders wenn nicht viel Blut gelassen ist) vertragen werden, haben die Erfahrungen Peschier's, Rasori's, Laënnec's und seiner Nachfolger in Frankreich hinlänglich dargethan; ob aber ein besonderer Vortheil durch Ueberschätzung dieses „Vertragenwerdens" und durch so gefährliche Dosen, die ja doch keine durchaus sichren Wirkungen hervorbringen, gewonnen wurde, ist eine andere Frage. Die Engländer wollen nichts davon wissen. Nachdem Blutentziehung ziemlich reichlich angewandt worden, geben sie viel kleinere Quantitäten Tartarus emeticus, als die Aerzte des Continents pflegen, erregen und erhalten aber doch die Brechlust: und noch hat man ihnen nicht hinlänglich bewiesen, dass das Heilmittel in jener Weise, in welcher es nie ohne sichtbare Gefahr gegeben werden kann, ein wirksameres Antiphlogisticum sei, als dann, wenn es gebraucht wird, die Uebelkeit Stunden lang zu erhalten. Auf diese Weise gegeben, wird es jetzt von Vielen als das wirksamste Hülfsmittel der Blutentziehung in den oben erwähnten Krankheiten betrachtet. Ja, der Tartarus emeticus in dosi refracta hatte sogar die *Digitalis* (als Sedativum und Antiphlogisticum) in hohem Maasse verdrängt, bis Schönlein den Fingerhut wieder mehr in Aufnahme brachte. Statistisches hat man jedoch nur über Rasori's Methode (s. d. oben) in Frankreich und Italien Einiges ermittelt.

Das *Colchicum* ist ein anderes innerhalb der letzten dreissig Jahre in die Praxis eingeführtes Mittel: es hat einen mehr antiphlogistischen, sedativen, als evacuirenden Charakter; und bei mehreren Gichtkranken wirkten einige Dosen fast so spezifisch, als irgend ein anderes Mittel in einer Entzündungsform. Aber sowohl Erfahrung als Theorie bestätigen die Lehre des scharfsichtigen Gregory, dass der menschliche Leib immer mehr zu anderen und gefährlichern Krankheiten hinneige, sobald die Gichtanfälle auf einem andern Wege, als dem natürlichen kritischen, die Krankheit temporäer mindernden, gehemmt werden. Die an-

tiphlogistischen Kräfte, die man dem Colchicum in anderen inflammatorischen Krankheiten zuschreibt, sind nicht so allgemein herausgestellt; doch werden akute rheumatische Anfälle bei manchen Personen durch die fortgesetzte Anwendung jenes Heilmittels gewöhnlich etwas erleichtert und auch abgekürzt.

Manche Aerzte haben seit wenigen Jahren ihre Ansicht über den Gebrauch des *Opiums* in Unterleibsentzündungen, welche die seröse oder muköse Membran affiziren, geändert, und wesentlich berichtigt. Armstrong und Andere wiesen deutlich nach, dass nach vorhergegangener umfassender Blutentleerung Opium reichlicher und oft mit sehr gutem Erfolg angewandt werden könne; es behindere die Stuhlausleerungen dann weniger und man dürfe dreist behaupten, dass die Mortalität dabei mehr vermindert werde, als durch Anwendung blos blutentziehender, schleimiger und purgativer Mittel. Zweifeln lässt sich aber doch, ob Armstrong's Behauptung: Opiate seien hierin wegen ihrer diaphoretischen Wirkung von Nutzen, überall deren Anwendung rechtfertigt.

Nach Alison zeigte sich die wohlthätige Wirkung des Opiums zumeist, wenn der Puls früh sehr unterdrückt war und nach der Blutentleerung sich nicht hob, so dass fernerer Blutverlust gewagt und doch unabwendbar schien. Stillte in diesen Fällen das Opium den Schmerz und das Erbrechen merklich, verschaffte es Schlaf, so verbesserte sich der Puls oft über alle Erwartung, und der Kranke, der vorher ganz erschöpft schien, erholte sich zu einem solchen Zustande, worin fernere Blutentziehung, wenn sie nöthig war, kein Bedenken erregte. Ob man durch den Gebrauch des Opium nach der Venaesection in diesen Entzündungen an ferner zu entziehenden Quantitäten Blut etwas ersparen könne, ist freilich zweifelhaft; aber wenn auch darin Alison irren sollte, so hat er doch nachgewiesen, dass das Opium die Patienten oft in den Stand setzte, einen Blutverlust zu ertragen, dem sie sonst unterlegen hätten, und dass man so dies wirksame Arzneimittel wiederholentlich und mit gutem Erfolg selbst in Fällen anwenden lernte, die man früher allgemein davon ausschloss. Hiervon wurde er überzeugt, indem er die Mortalität geringer fand, wenn er ungescheut Opium gab, ferner auch ganz besonders, weil er bemerkte, wie in jenen Fällen, die ohne Opiumgebrauch einen tödtlichen Ausgang nahmen, die bei der Sektion sich vorfindenden inflammatorischen Erscheinungen immer sehr bedeutend und unzweideutig waren. Die ältere, für allein rationell gehaltene, oft bis zur Inanition getriebene allgemeine und örtliche Antiphlogose hatte dergestalt wohl dem Kranken (Grossi!), aber keineswegs dem Heerde des Uebels den Lebensfunken entzogen. In Unterleibsentzündungen hängt der Tod nicht, wie in den meisten anderen inneren Entzündungen, von der Läsion irgend eines zur Erhaltung der Hauptfunktionen mitwirkenden Organs ab, welche etwa dem entzündeten

Zustande der Eingeweide nothwendig folgte. Dagegen tritt hier höchste Lebensschwäche schneller und stärker hervor, jenachdem der Grad der Schmerzhaftigkeit bedeutender ist. Alles, was die Intensität der Empfindungen, welche die Krankheit in den Därmen verursacht, mildert, was dem Kranken Schlaf und Ruhe verschafft, mindert auch den Grad jener so leicht tödtlichen Affektion, so dass die Mortalität von circa 60 auf mindestens 40 Procent dadurch gebracht ward.

Immer muss man somit bedenken — das Urtheil über dieses oder jenes spezielle Mittel sei welches es wolle — dass die akute Enteritis kaum je durch Unterbrechung der Funktionen der Därme an und für sich tödtlich werde; dass also die Wiederherstellung der Funktionen der Därme blos ein sekundäres Object sei, welches wenig Hilfe bedürfe, wenn nur das Hauptobjekt erreicht werden könne. Man hüte sich also, viel zu purgiren, weil der Gebrauch von noch so sanften Lapirmitteln Entzündung und Schwäche gar leicht vermehrt. — So wird sich manche nützliche praktische Vorsicht aus der statistischen Kenntniss, die wir auch über die Todesursachen in Entzündungskrankheiten zu gewinnen suchen müssen, herleiten lassen.

Bereits haben z. B. Beobachtungen, welche O'Halloran, Copland, Hutchinson, Lawrence, Duncan und Andere anstellten, bewiesen, dass Blutentziehungen durch Punkturen oder Einschnitte in Fällen mit Vortheil ersetzt werden können, wo starke Inflammation der äusseren Theile durch grosse Eiterung und Erweichung einen gefährlichen Charakter anzunehmen droht.

Das hectische Fieber giebt oft den Barometer dabei ab, freilich nicht immer auch den Chronometer: denn die Zeitdauer jedes Fiebers bleibt unbestimmbar, wie u. A. die „Klinischen Beobachtungen über die *Dauer der Fieber*, von Latham im Hospital Saint-Barthelemy angestellt", noch neuerlichst auf statistischem Wege nachgewiesen haben.

Nach der allgemeinen Ansicht verlaufen die Fieber in 7, in 14, oder in 21 Tagen. Man hat daraus ein medicinisches Prognostikon gemacht, und giebt dem 21sten Tage das meiste Gewicht. Von diesem Gesetz nimmt man jedoch die Febres lentas aus, welche bekanntlich per Lysin zu enden pflegen. Ueber jene **kritischen Tage** sagt Latham nun, dass sie entweder nicht zu den Fiebern unserer Epoche gehören, oder dass sie der ärztlichen Beobachtung entgangen sein müssten (!?). Er versichert, nichts davon gesehen zu haben.

Was diese genaue Dauer der Fieber betrifft, so hat er sie an 309 Patienten zu bestimmen gesucht. Hierbei fand er 12 Fälle, wo die Dauer des Fiebers nicht genügend berechnet werden konnte; also nur aus 297 Fällen entnahm er folgende Resultate:

| Dauer d. Fiebers. | Zahl der Fälle. | Dauer d. Fiebers | Zahl der Fälle. |
|---|---|---|---|
| 5 Tage. | 2. | 32 Tage. | 6. |
| 6 Tage. | 3. | 33 Tage. | 8. |
| [7 Tage. | ?] | 34 Tage. | 6. |
| 8 Tage. | 3. | 35 Tage. | 5. |
| 9 Tage. | 6. | 36 Tage. | 1. |
| 10 Tage. | 3. | 38 Tage. | 3. |
| 11 Tage. | 12. | 39 Tage. | 5. |
| 12 Tage. | 13. | 40 Tage. | 8. |
| 13 Tage. | 12. | 41 Tage. | 3. |
| 14 Tage. | 8. | 42 Tage. | 4. |
| 15 Tage. | 9. | 43 Tage. | 2. |
| 16 Tage. | 14. | 44 Tage. | 3. |
| 17 Tage. | 12. | 45 Tage. | 1. |
| 18 Tage. | 16. | 46 Tage. | 4. |
| 19 Tage. | 8. | 47 Tage. | 1. |
| 20 Tage. | 9. | 48 Tage. | 1. |
| 21 Tage. | 8. | 49 Tage. | 8. |
| 22 Tage. | 7. | 50 Tage. | 1. |
| 23 Tage. | 9. | 51 Tage. | 1. |
| 24 Tage. | 10. | 53 Tage. | 2. |
| 25 Tage. | 6. | 55 Tage. | 2. |
| 26 Tage. | 4. | 56 Tage. | 1. |
| 27 Tage. | 7. | 57 Tage. | 2. |
| 28 Tage. | 8. | 59 Tage. | 1. |
| 29 Tage. | 4. | 60 Tage. | 1. |
| 30 Tage. | 11. | 62 Tage. | 1. |
| 31 Tage. | 11. | 65 Tage. | 1. |

Also verliefen von 297 Fällen nur 8 in 14 und 8 in 21 Tagen!! Die meisten verliefen zwischen 11 und 31 Tagen; und in jener 21tägigen Periode gab es 12 Tage (also über die Hälfte), welche mehr Fälle von beendetem Verlauf gezählt haben, als alle sogenannten kritischen Tage zusammengenommen! Man wird den 4ten, den 11ten, den 17. als Stellvertreter oder Anzeiger der kritischen zur Sprache bringen; wohlan denn, um weniger streng zu sein, wollen wir selbst die Fälle dazu nehmen, welche einen Tag früher und einen Tag später, sowie die in jener dreitägigen Periode aufgehört haben (von 13 — 15 Tagen rechnete man 29 Fälle; von 20 — 21 Tagen 42 Fälle, von 17 — 19 Tagen 36 Fälle; von 23 — 25 Tagen 24 Fälle): so findet sich allerdings doch noch, dass die Dauer der Fieber unbestimmt ist, *dass es in unseren Gegenden für das Fiebers keinen kritischen Tag giebt, der günstiger wäre als ein anderer.* Sollte die Beschränkung der Dauer nicht vielmehr ein gewissen Epidemieen eigenthümliches Zeichen sein? fragt Latham scharfsinnig, kann aber auf diese Frage freilich nicht antworten. Er hat blos beobachtet, dass zu gewissen Zeiten die Fieber im Allgemeinen länger, zu anderen dagegen im Allgemeinen kürzer dauern.

Aus solchen Beobachtungen kann die Lehre von den Constitutionen Nutzen ziehen, nur muss man nicht Allerlei zusammenwerfen!

Die „Statistik des Fiebers nebst einigen allgemeinen Beobachtungen über seine Natur, seine Ursachen und seine Behandlung — von Mateer“ bringt eine andere Frage zur Sprache.

Englische Aerzte wollten nämlich jüngst der Behauptung Geltung verschaffen, bei ihnen biete das Fieber einen gewissen Grad von *Ansteckungsfähigkeit* dar. Mateer will nun jene, von diesem Gesichtspunkte ausgehende Meinung der englischen Aerzte statistisch stützen. Von 9,588 Fieberkranken, die im Hospital zu Belfast während 17 Jahren aufgenommen wurden, gehörten 7246 Kranke zu 1856 Familien. Dies begründet eine Durchschnittszahl von vier Kranken auf eine Familie, während die Zahl der isolirten Fälle nur 2342 betrug — ergo stecken Fieber die Familienmitglieder an!?

M. hat auch eine Tabelle von den Tagen der Krankheit, an denen die Kranken aufgenommen wurden, aufgestellt und gefunden, dass von 6988 Kranken, die vor dem 8ten Tage aufgenommen wurden, nur 375 oder ungefähr 5 auf 100 starben. Er beweiset, dass die Kranken, die während der ersten 8 Tage in ihren Wohnungen blieben, in doppelt so grosser Anzahl starben. Auf einer anderen Tabelle, wo die Sterblichkeit für jedes Alter bemerkt ist, sehen wir, dass sie in dem Alter über 20 Jahre etwas mehr als 2 auf 100 betrug; in dem Alter von 20 — 40, mehr als 8 auf 100; in dem Alter von 40 — 60, 20 auf 100 und in dem Alter von 60 — 80 Jahren, sogar mehr als 25 Procent.

Doch — sei dem wie ihm wolle, die bei Weitem bedeutendste hierhergehörige Leistung über Fieber bilden die „Statistischen Untersuchungen über Fieber von A. Saunders Thomson.“

Freilich wäre sehr zu wünschen, dass wir genauere Bestimmungen über den Zustand besässen, welchen die Engländer „Fever“ nennen, da dies gar zu verschiedene Krankheiten in sich begreift. Aus den bisher gemachten Beobachtungen hat man indessen folgende betreffs ihrer Allgemeinheit doch prüfenswerthe Resultate gezogen.

Thomson wies für London eine beträchtliche Verminderung in der Zahl der an Fieber gestorbenen Patienten sicher nach. Folgende Tabelle giebt die *Verhältnisszahlen* der Todesfälle:

| | |
|---|---|
| von 1629 — 1633 . . . . | 8,3 auf 1000 Einw. |
| von 1660 — 1679 . . . . | 7,8 auf 1000 Einw. |
| von 1728 — 1757 . . . . | 7,8 auf 1000 Einw. |
| von 1771 — 1780 . . . . | 6,2 auf 1000 Einw. |
| von 1801 — 1810 . . . . | 2,6 auf 1000 Einw. |
| von 1831 — 1835 . . . . | 1,1 auf 1000 Einw. |

Dem Fieber am meisten unterworfen ist das *Alter* unter 10 Jahren und das von 20 bis 30 Jahren. Ueber dieses Alter hinaus nimmt die Empfänglichkeit für Fieber ab. Mit der durch das Fieber veranlassten Mortalität verhält es sich ganz anders; denn sie

ist in dem Alter von 40 bis 50 Jahren am stärksten. Diese Resultate sind von denen eines Louis, Chomel und Genest über das tödlichste (typhöse) Fieber gesammelten so verschieden, dass Boudin's (Montpellier) meisterhafter Essai de Géographie médicale, Paris 1843 doppelt werth scheint, insofern er die Gründe des verschiedenartigen Auftretens der Fieber mit ungewöhnlicher Klarheit erläutert.

Es ist nicht wahrscheinlich, dass das *Geschlecht* einen erkennbaren Einfluss auf die Fieberempfänglichkeit ausübe; aber der Fall ändert sich bei der Mortalität: denn nach den zu Glasgow gesammelten Beobachtungen war die Tödtlichkeit bei den Männern dort zweimal stärker, als bei den Frauen.

Die Mortalität im Allgemeinen, bei beiden Geschlechtern und an mehr als 175,000! beobachtet, würde 1 auf 15 sein; aber es herrschen grosse Unterschiede in dieser Beziehung unter den verschiedenen Städten, welche die Dokumente für dieses allgemeine Resultat geliefert haben. Während z. B. im Hospital zu Cork die Mortalität nur 1 auf 32 war, war sie zu Glasgow 1 auf 10 und zu London 1 auf 6½.

Es geht aus denselben und besonders aus den in Irland gesammelten Beobachtungen ziemlich deutlich hervor, dass wenn das Fieber epidemisch wird, seine Intensität geringer ist, als wenn es sich sporadisch zeigt. Bateman kannte diese Thatsache schon und suchte sie zu erklären, indem er sagte, dass wenn die Krankheit sporadisch auftritt, man in den Hospitälern nur die schwersten Fälle erhält, während, wenn sie epidemisch wird, die Kranken beim Beginn ihrer Krankheit dorthin gebracht werden.

Man hat schon längst mit Recht den *Jahreszeiten* Einfluss auf die Produktion der Krankheiten zugeschrieben, und wir glauben, dass man diesen Einfluss zwar oft beträchtlich übertrieben, aber doch nie zu übersehen hat. Da wir den Untersuchungen Thomsons glauben dürfen, so grassirt in England das Fieber am gleichmässigsten vom Juli bis Dezember in den ersten 5 Monaten des Jahres würde dagegen es die meisten Opfer fordern: heisses und feuchtes Wetter würde also seiner Verbreitung am günstigsten sein und kaltes und trockenes Wetter würde seine Intensität sehr vermehren. Folgende Tabelle enthält 51,944 Fieberfälle, die in verschiedenen Hospitälern und Jahreszeiten in England gesammelt wurden:

| Monate. | Zahl der Fälle. |
|---|---|
| Januar | 2895. |
| Februar | 2825. |
| März | 9152. |
| April | 9374. |
| Mai | 3990. |
| Juni | 4365. |
| Juli | 4999. |
| August | 5261. |
| September | 5046. |

| | |
|---|---|
| October | 5624. |
| November | 5054. |
| December | 5339. |

*März* und *April* waren also auch hier die tödtlichsten Monate, wie sie es allgemein sind (vgl. Isensee Elementa Thanatologiae). Januar und Dezember sind an Temperatur und Hygrometerstande einander zu ähnlich, als dass man unter gewöhnlichen Umständen eine so merkbare Verschiedenheit annehmen könnte, wie sie sich in der Zahl der diesen beiden Monaten beigelegten Krankheiten angegeben findet. Man muss vielmehr in einer socialen Gewohnheit, oder wenigstens in einem der Temperatur fremden Einflusse eine andere Ursache aufsuchen. In den Pariser Hospitälern werden die Krankenzimmer während der grossen Feste fast vollständig leer, und füllen sich, wenn die Kälte zunimmt.

Thomson weiset nach, dass die *medicinische Behandlung* zur Verminderung der Sterbefälle der Fieberkranken sehr wirksam ist und dass die Dauer der Krankheit um so weniger verlängert ward, je früher die Krankheit behandelt wurde. Folgende Tabelle setzt diese Behauptung ausser Zweifel.

| Tage der Krankheit, wo man die Behandlung anfing. | Zahl der Fälle. |
|---|---|
| Vor dem 7ten Tage | 2079. |
| Nach dem 7ten Tage | 1461. |
| Zahl der Todten. | Proportionszahl. |
| 123. | 1 Todter auf 16 ½ Kranken. |
| 170. | 1 Todter auf 8 ½ Kranken. |

Woher kommt es, dass das Prognostikum bei den Fieberkranken 1 ½ Mal günstiger ist, welche vor dem 7ten Tage sich der ärztlichen Behandlung unterworfen haben, als bei jenen Spätlingen? . . . Weil bei letzteren die Krise versäumt war?

Während der grossen Fieberepidemie in Irland im Jahre 1817 war die *Sterblichkeit bei den Reichen stärker*, als bei den Armen, was sich sonst umgekehrt verhält. Man hat dieselbe Bemerkung in England gemacht, obgleich man sie nicht durch statistische Resultate beweisen kann. Sollte der Grund etwa der sein, dass die inflammatorische Diathese, welche so häufig tödtliche Complicationen veranlasst, bei Schwelgern sich häufiger zeigt, als bei Armen?

In Rücksicht der *Complicationen*, welche so häufig die Krankheit verschlimmern, ist folgende Tabelle interessant:

| | Fälle. | Todte. |
|---|---|---|
| Einfaches [?] Fieber . | 211 | 3 oder 1 Todter auf 70 Kranke. |
| Gehirn-Complication . | 195 | 43 oder 1 Todter auf 4 Kranke. |
| Thoracische . . . . | 82 | 16 oder 1 Todter auf 5 Kranke. |
| Abdominale . . . . | 79 | 1 oder 1 Todter auf 79 Kranke. |
| Gemischte [!] . . . | 136 | 30 oder 1 Todter auf 4 ½ Kranke. |

Thomson, welcher die Dauer des Fiebers wochenweise abge-

theilt hat, vergleicht dann die erhaltenen Resultate mit denen Chomel's und Genest's, und findet einen Unterschied, der nicht wirklich existirt. Nach Thomson giebt es in den ersten 2½ Wochen die meisten Patienten, ungefähr 82 auf 1000, während nach den genannten Autoren bei 42 Todesfällen 10 auf die beiden ersten Perioden und 32 auf die dritte kommen würden. Aber Thomson begeht hier einen grossen Irrthum, indem er die dritte Periode, von der die französischen Schriftsteller sprechen, mit seiner dritten Woche verwechselt.

Ueberhaupt herrscht nirgends soviel Missverständniss als in der Lehre von den Fiebern — diesen Reactionsbestrebungen, deren Selbstständigkeit so schwankend, deren Ausdruck so verschieden ist, während ihre geographischen Verbreitung doch höhere Gesetze nachweiset (s. unten med. Geogr). Wüssten wir von ihnen auch nur das von Schnurrer, Louis, Chomel, Schönlein, Eisenmann, J. Minding, Macleod, Moreau de Jonnes (London), dem Major Tulloch (in d. Stat. aller englischen Colonien), Tweedie, Perry (Glasgow), J. Johnson (Tropen), Adam de Bauve (Tropen), Chevé (Senegal), Mateer, Wallace (Tropen), Lombard (Genf), Pauvini (Sicilien), Gouzée (allgem.) und Anderen Ermittelte, so liesse sich doch nicht läugnen, dass die von Sydenham und andern älteren Autoren begonnenen Beobachtungen über die comparative Frequenz und Mortalität der verschiedenen Fieberformen in gewissen Lebensaltern, in verschiedenen Klimaten, gewissen Jahreszeiten, Epidemien ctr. durch die neuern Arbeiten wichtige Zusätze erhielten. In den Fiebern der heissen Klimate z. B. ist, wie unzählige praktische Beobachtungen zeigen, die Gefahr in einigen Jahreszeiten vorzüglich von der raschen Zunahme jener Symptome abhängig, welche eine inflammatorische Thätigkeit im Gehirn, in der Leber oder im Bauche anzeigen: Kopfschmerz, Delirium, Stupor, Schmerz oder Empfindlichkeit im Bauche, heftiges Erbrechen etc. Diese Symptome sind auf unschädliche und wirksame Weise durch genügende Entleerungen in der Regel zu beseitigen. Aber es ist eben so gewiss, dass in andren Fällen, namentlich in bösartigen Epidemieen die Fieberunterdrückung mehr zu fürchten, das streng antiphlogistische Verfahren weniger wirksam, die Gefahr der daraus folgenden Schwäche grösser und stimulirende Mittel zuweilen offenbar von guter Wirkung sind.

Was über die Verbindung des Fiebers mit den Lokalentzündungen, die es meist veranlassen, gesagt worden ist, lässt sich auch auf die contagiösen Exantheme anwenden, in denen eine ähnliche Verbindung allgemeiner Fiebersymptome nach Einschleppung eines Giftes in's Blut auftritt. Die besondren Lokalinflammationen, hauptsächlich auf mucosen Membranen, aber sind, was Sitz und Dauer betrifft, von bestimmterem Charakter, als man früher meinte. In diesen hat man ebenfalls eine grosse Varietät von

epidemischen sowohl, als inviduellen Fällen wiederholentlich in den letzten Jahren beobachtet. Schlagende Beispiele derselben sind die bösartigen oder *typhoïden Masern.* Die Idee, welche Watt und Andere von einer vermehrten Mortalität durch Masern, welche die durch die Vaccination verminderte Mortalität wieder aufhöbe, geäussert haben, war wohl nur eine hastige Schlussfolgerung aus Beobachtungen einer ungewöhnlich bösartigen Epidemie; sie hat denn auch glücklicher Weise durch spätere Erfahrung keine Bestätigung erhalten.

Die *epidemische Cholera*, die innerhalb der Jahre 1816—36 herrschte, hatte alle Charaktere einer Krankheit, welche aus einem besonderen oder specifischen Gifte entspringt, was immer auch die Quelle dieses Giftes sein mag. Manche ihrer Symptome nähern sich sehr denen der congestiven Fieberform, die oben angeführt wurde; und die typhoïden Symtome, jene starke Neigung zu Stupor, die man sehr häufig bei Kranken bemerkt hat, die aus dem äussersten Stadium dieser Krankheit wieder erstanden, zeigen deutlich ihre Analogie mit den bösartigsten Fieberepidemieen an. Dass die *endemische Cholera* ein ganz andres Uebel sei und nebst der *Pest*, dem *gelben* und *Wechselfieber* die Sumpfkrankheiten constituire, weiset Boudin a. a. O. deutlich nach.

Ich kann nicht umhin, bei dieser Gelegenheit an die klassische Geschichte der *Schleimfieberepidemieen* Stuttgarts von 1785—1836 von Georg Cless, Stuttgard 1837, zu erinnern.

Im ersten rein historischen Theil beschreibt C. verschiedene Epidemieen, welche in den Jahren 1783, 1793, 1819, 1823 und 1825 in Stuttgart grassirten.

Der zweite Theil enthält einen vollständigen und treuen Bericht über die Epidemie von 1835 — 1836 mit höchst beachtenswerthen, praktisch wichtigen Beobachtungen und Bemerkungen, die dieses Werk von Cless in den Rang der wichtigsten Schriften erheben, die in der letzten Zeit über jene tückischen Fieber erschienen sind. Seine Sentenzen über die Typhoïden tragen gleichfalls zu dem wohlthätigen Eindrucke bei, den Schriften solcher Gattung machen. Man wird sich erinnern, wie schon oben bemerkt wurde, dass trotz wahrhaft staunenswerther Forschungen (Chomel, Louis, Schönlein, Boudin), das Typhoïd eben doch eine Krankheit blieb, über welche die Kunst wenig vermag, und dass es unter allen Kurmethoden die exspectative ist, welche noch die meisten Heilungen zählt. Zu diesem therapeutischen Nullitäts-Resultate gelangte auch Cless, und zwar ganz unabhängig, wodurch er um so mehr einen neuen Beweis von jenem besonnenen, feinem Beobachtungsgeiste giebt, welcher aus allen seinen Werken hervorleuchtet. —

Aus dem Gesagten erhellt nun im Allgemeinen offenbar, dass man während der letzten Jahre viel that, Zahl und Präcision der Data zu vermehren. Mit Unrecht würde man zweifeln, dass, wenn nicht überall grade die Wirksamkeit der Behandlung, doch die

klare Einsicht in diese Krankheiten, unter den Händen einsichtsvoller und scharfsinniger Männer, gradatim und sehr beträchtlich vermehrt worden sei. Viel weniger ist hierbei den neuen Arzneimitteln zuzuschreiben. Sind doch mehrere noch vor Kurzem so gerühmte schon wieder aufgegeben. Die Anwendung der *Kälte* z. B. in dem Scharlachfieber und mehrern anderen Krankheiten ist eins von jenen Mitteln, woraus die wohlthätigsten Resultate gefolgert wurden. Die (temporäre) Wirksamkeit dieses Mittels, und die Gefahrlosigkeit, dasselbe in den einfacheren Formen wichtigerer Krankheiten während der grössesten Vascularaufregung anwenden zu können, waren von Currie u. A. (s. oben p. 78) mit Recht behauptet worden; aber eine sorgfältige Beobachtung der Arten tödtlichen Ausgangs dieser Krankheiten reicht hin zu zeigen, dass die Fälle, in denen Kälte sicher, unumschränkt erfolgreich angewandt werden kann, im Allgemeinen nicht jene sind, in denen besondere Gefahr zu fürchten ist; und wahrscheinlich verdanken wir der Ueberzeugung von dieser Wahrheit das allmählige Aussergebrauchkommen des so wirksamen Verfahrens, Kälte in solchen Krankheiten anzuwenden.

Der alleinige Gebrauch von Mittel- und Neutral-*Salzen* in Fiebern wurde jüngst von Steevens und Anderen anempfohlen. Sie nahmen an, jene Salze besässen eine völlig specifische Kraft, den krankhaften Zustand der vitalen Eigenthümlichkeiten des Blutes zu verbessern, welcher durch dessen unvollkommene Coagulation angedeutet werde, und sie wären desshalb geeignet, den typhoïden Tendenzen in den Fiebern zu begegnen. Nun steht allerdings fest, dass diese Indication, welche man zu erfüllen so geneigt ist, eine reelle Existenz und Wichtigkeit hat, und dass die Wirkung kleiner Quantitäten von Salzen, durch Beschleunigung der Coagulation frisch gelassenen Blutes, die Ansicht von der Wirksamkeit, jene mangelhafte Gerinnbarkeit zu verbessern, begünstigt. Aber es ist ein Irrthum, zu supponiren, dass das Rothwerden des venösen Blutes durch Salze allein schon ein Beweis irgend einer solchen Veränderung in den vitalen Eigenschaften des Blutes sei, der doch nöthig sein würde, um deren Gebrauch für den fraglichen Zweck wirksam zu machen. Die Statistik, welche aus der Anwendung der Salze gegen Fieber gezogen ward, autorisirt uns nicht, ihnen irgend eine besondere Kraft gegen deren spätere typhoïde Symptome beizulegen. Obgleich nemlich salzhaltige Injectionen in die Venen öfters einen ausserordentlichen, temporär excitirenden Effect in dem Stadium der Depression oder des Collapsus der bösartigen Cholera gehabt haben, so wird dennoch der häufige Hinzutritt von Coma nach jener copiösen Beimischung salzigen Stoffes zu dem Blute kaum die Hoffnung irgend eines Fortschritts rechtfertigen, Angesichts jenes so furchtbaren Eintritts lebensgefährlicher Symptome, welcher der Anwendung der Salze in Form von Injection stets folgte.

Ich führe dies, wie so manches überhaupt, hier nur Beispielsweise an. Am Schluss der Geschichte der Pharmacie und Materia

medica sind genügendere Details zur Kritik des Fortschritts aufgeführt. — Besser verhält sich's mit dem Folgenden, wovon in der pathologischen Anatomie oben das Weitere gesagt ward, ich meine die organischen Fehler.

Die umfassendere und genauere Kenntniss der im engern Sinne sogenannten *organischen Krankheiten*, d. h. jener Uebel, die von beständigen Strukturveränderungen in einigen Organen abhängen, hat mehr wirkliche Fortschritte gemacht. In diesem Zweige der Heilkunde zeichneten sich ebenfalls die französischen Pathologen durch sorgfältiges, bis ins Kleinste gehendes Studium aus. Doch haben auch Thomsom in Edinburg und sein Schüler Carswell, sowie Bright, ferner in Deutschland J. F. Meckel, J. Müller, Nasse, Hasse, Otto, Rokitansky, Skoda und m. A. allerdings sehr Wichtiges geleistet. Freilich kömmt leider Alles dies mehr nur der pathologischen Anatomie als dem eigentlichen Heilzwecke zu statten. Denn man muss zugeben, dass die so bestimmt localisirten Krankheiten grösstentheils inkurabel sind, und dass sie sehr häufig, nur in sofern sie mit Inflammation oder direkten Störungen der Funktionen sich verbanden, die Anwendung eines Mittels von mehr als palliativer Wirkung zulassen. Aber die Kenntniss ihrer Existenz ist diagnostisch von grosser Wichtigkeit. Wenn nämlich die Belehrung, die wir aus dem Studium der Desorganisationen am todten und lebenden Körper gewinnen, mit der Untersuchung ihrer prädisponirenden und excitirenden Ursachen und der Art ihrer Wirkung verbunden werden kann, so mag sie mit Nutzen angewendet werden, und sie wird es bereits. Auch können wir glauben, dass sie später noch in grösserem Maasse anwendbar werde, zur Verhütung der Entwickelung von Uebeln, bei denen, wie die Geschichte der Vergangenheit Grund zu fürchten giebt, wo sie bereits entwickelt sind, schwerlich jemals irgend eine medizinische Behandlung bei aller statistischen Sorgfalt etwas ausrichten wird.

Die wichtigsten Bereicherungen unserer Kenntniss *chronischer* Krankheiten lassen sich etwa unter folgende Rubriken bringen.

1) Ihre Diagnose, während des Lebens, schritt fort durch die Vergleichung der in manchen Fällen beobachteten Symptome mit einer genauen Erforschung der bei der Sektion sich herausstellenden Ergebnisse, von denen so manche „perpetuelle" genannt werden dürften, da sie im Neugebornen schon und im Sterbenden noch existiren.

Die chronischen Krankheiten der *Brust* und des *Unterleibs* lernte man in neuerer Zeit besser unterscheiden. Die Beobachtung der Funktionen, die besonders gestört zu sein scheinen, führt uns in chronischen und akuten Fällen sicher am ersten zu dem Organe, das wahrscheinlich affizirt ist; aber diese Beobachtung täuscht zuweilen und reicht für die Distinktionen, welche man mit Zuversicht und Nutzen machen will, nicht aus. Wir wissen jetzt, dass Effusionen, sei es in die Brusthöhle, sei es in die Luftgänge, dass krankhafte Condensation oder krankhafte Ausdehnung der Lungen-

substanz, oder die Bildung von Cavitäten innerhalb derselben den Ton modifiziren, den die Perkussion der Brust entlockt. Viele vermindern oder vermehren die Resonanz der Stimme, oder das natürliche respiratorische Geräusch, im allgemeinen oder blos lokal. Andre erzeugen besondere Symptome, die, wenn sie allein vorkommen, ohne grosse Schwierigkeit von dem Arzte wahrgenommen werden können. Sind, was so häufig der Fall ist, derlei objective Symptome mit einander verbunden, so lassen sie uns noch besser über die Natur komplizirter Fälle urtheilen.

Dass eine Herzerweiterung, eine Ausdehnung der Aorta statt finde, dass der Blutdurchgang durch das Herz gehemmt sei, lässt sich fast in allen Fällen durch manuelle Untersuchung mit dem Stethoskop und Plessimeter genau entdecken. Bei Krankheiten des Perikardiums gewährt die Perkussion meist eine klare Diagnose; desgleichen die Auskultation in den Krankheiten der Herzklappen; ebenso lehrt diese die Existenz der Aneurysmen, die sonst tiefer in der Brusthöhle schwer wahrzunehmen sind, entschieden kennen. — Dies Alles verdankt man also der neuern Untersuchungsweise; allein die neuere Berechnungsweise — die Statistik — ist nicht zurückgeblieben; aus Macleod's Munde sagt sie uns, welches bestimmte Verhältniss zwischen acuten Rheumatismen und Herzleiden gefunden ward; Bouillaud und Andral hatten übrigens bereits auf dasselbe mehrfach hingewiesen. Im St. Georges-Hospital zu London sah Macleod nun,

dass von 85 acuten Rheumatismen 18 das Herz afficirten, also $^1/_5$,
- - - - - unter je 8 Fällen bei Männern das Herz litt,
- - - - - - - 3 - - Frauen das Herz litt,
dass von 17 erst nach Beginn des Rheumatismus herzkrank wurden,
dass 1 Einziger, und zwar nur 24 St. vorher am Herzen (Pericarditis) laborirte.

Die Existenz organischer Krankheiten, welche die innern Theile des *Unterleibs* oft sehr verschieben, lässt sich jetzt vermittelst der Percussion sicherer herausstellen, als früher durch die blose Berührung. Manche organische Structur-Veränderungen wurden sorgfältig beobachtet und exact geschildert. Die Entdeckung, dass organische Nierenkrankheiten mit Urin von sehr geringer specifischer Schwere und albuminöser Beschaffenheit in Verbindung stehen, befähigte uns, mit Sicherheit über die Hauptursache gestörter Gesundheit in manchen sonst äusserst dunklen Fällen sprechen zu können. Andral hat richtig beobachtet, dass organische Leberkrankheiten, wenn sie, wie es öfter der Fall ist, weder durch Vergrösserung des Organs, noch durch Gelbsucht, noch durch irgend einen sichtlichen Mangel der Galle in den Faeces kenntlich sind, dann dunkler bleiben als jene irgend eines anderen wichtigen Theils. Die organischen Krankheiten der Testikeln, der Prostata und der Urethra beim Manne und jene des Uterus und der Ovarien bei Weibern wurden in den letzten Jahren vielfach untersucht; die Verdacht erregenden Symptome derselben sind jetzt bekannt und ihre Entdeckung leicht.

2) Nicht allein die Existenz organischer Structurveränderungen verschiedener Theile des Körpers lässt sich jetzt sicherer bestimmen, sondern auch die Geschichte der Veränderungen, welche in diese Kategorie gehören, wurde durch Beobachtungen am lebenden und todten Körper sehr aufgehellt.

Manche derselben hangen von der blosen Deposition, andere von der endlichen Ulceration einer fremdartigen, krankhaften Materie ab, welche entweder an die Stelle der ursprünglichen Stoffe der verschiedenen Texturen getreten oder ihnen hinzugefügt ist; seien diese nun äusserlich sichtbare, oder innerliche und theils durch die vorzugsweise gestörten Functionen, theils durch die erwähnten Untersuchungmethoden erkennbare.

Wir haben bereits von der so wichtigen praktischen Frage, die so häufig sich aufwirft, gesprochen, in wie fern eine durch die gewöhnlichen Ursachen der Entzündung hervorgebrachte inflammatorische Thätigkeit bei Entstehung organischer Bildung im Spiele sei, und in wie weit sie auf blosse Perversion der Ernährung, die aus unerklärten Ursachen entsteht, zu beziehen sei. Diese Frage lässt sich oft aufwerfen, und fast mit denselben Worten, wie in jeder anderen Varietät morbider Structur, von den einfachsten krankhaften Eitersäcken an bis zu knöchernen Concretionen und scirrhösen Anschwellungen, beantworten. Die Schriften von Broussais, Laënnec und Andral zeigen die Wichtigkeit, welche die neueren französischen Pathologen hierauf legen. Alles indess, was man in Bezug darauf mit allgemeinen Worten sagen kann, ist dieses: dass Ergüsse, welche nur die Wirkungen chronischer Inflammation sind, wahrscheinlich in einem Theile des Körpers Wirkungen und Symptome hervorbringen, die fast ganz jenen gleichen, welche aus der Ablagerung einer Afterbildung oder krankhaften Materie und dem Wachsen hinzukommender Texturen entspringen, sowie dass Effusionen, die anfangs durch Inflammation erzeugt worden sind, wahrscheinlich nach und nach in verschiedenen Fällen in irgend eine dieser Anwachsungen verwandelt werden können. Offenbar ist aber, dass eine gewisse additionelle Beschaffenheit des krankhaften Zustandes in jedem Falle existiren muss, wo solche Umwandlung statt findet. Die Erfahrung lehrt denn auch, dass wenn solche unbekannte Anlage existirt, krankhafte Structurdegenerationen nach und nach entstehen können, ohne die Einwirkung der gewöhnlichen Entzündungsursachen oder doch ohne Hervortreten ihrer gewöhnlichen Symptome; doch lehrt die Statistik noch nichts hierüber. —

3) Auch die additionellen Texturen oder *Afterbildungen* sind offenbar von practischer Wichtigkeit und haben deshalb die Aufmerksamkeit vieler Pathologen auf sich gezogen.

Zuerst muss man diese eigentlich sogenannten bösartigen Krankheiten von jenen unterscheiden, welche entweder stationär werden, oder wenn auch langsam, zu einem spontanen günstigen Ausgange hinneigen. Wenn eine entschieden scirrhöse Anschwellung in irgend einem Theile des Körpers sich gebildet hat, wenn eine Ab-

setzung von encephaloïdischer Materie oder von Medullarsarkoma statt gefunden, oder wenn ein Geschwür den Charakter von Hospital-Gangrän angenommen hat, so lässt sich nur eine beständig fortschreitende Eiterung und zuletzt eine Alles erschöpfende Störung der Constitution erwarten. Die gewöhnlichen Anschwellungen, encystische oder sarkomatische, auf der Oberfläche des Körpers, Polypen gewöhnlicher Art, auf den mukosen Membranen, fibro-kartilaginöse Anschwellungen innerer Theile, z. B. des Uterus, selbst die gewöhnlichen Ablagerungen auf den Oberflächen der Arterien, oder der Herzvalveln, oder in der Leber, oder den Nieren, wenn gleich sie mit wichtigen Functionen in Verbindung stehen und höchst gefährlich werden können, müssen dennoch an und für sich nicht grade nothwendig zu solchem ungünstigen Fortschritte erwachsen. Die statistische Untersuchung, in welchen Fällen. dies zu fürchten sei, hat J. F. Meckel am scharfsinnigsten vorbereitet.

Eben so wichtig ist die Frage, welche Krankheiten konstitutionaler und welche streng lokaler Art sind. Unter ersterer Benennung verstehen wir jene Bildungen, die, wie die Erfahrung lehrt, sehr häufig in verschiedenen Theilen des Körpers auf einmal, und besonders in inneren Theilen zur selben Zeit wie in den äussern zu finden sind. Die sie bildende Materie hat man auch im Blute der Gefässe, besonders in den Venen gefunden, die aus Theilen herkommen, wo bedeutende Ablagerungen entstanden. Hatte man ein damit afficirtes Glied entfernt, so trat häufig der Fall ein, dass in inneren Theilen eine schnelle Ablagerung derselben Art nachfolgte. Dieser Charakter ist auch auf die scrophulösen Tuberkeln zu beziehen, wie dies manche englische und französische Aerzte bereits bewiesen. Aber die letztern der oben angeführten Eigenthümlichkeiten finden sich gleichförmiger in zwei anderen Gattungen: krankhafte oder additionelle Strukturen, die man erst in diesem Jahrhundert genau beschrieben und unterschieden hat, und die im Allgemeinen sich rascher als die scrophulösen Tuberkeln bilden, z. B. das medullarische Sarkoma, die encephaloïde Krankheit, der Fungus haematodes und die Melanosis. Die erste derselben variirt beträchtlich in besonderen Fällen, und hat deswegen obige und andere Namen erhalten; wogegen die letztere so eigenthümlich ist, dass sie nicht leicht verwechselt werden kann. Joh. Müller und Gluge haben das Beste darüber gesagt; Letztrer sah die Melanose nie als Kachexie. Aber in Bezug auf die andern genannten Krankheiten scheint es, obgleich wir manche dazu prädisponirende Umstände namhaft machen können, offenbar, dass der Umstand, welcher wohl am meisten in irgend einem Organe des Körpers zu deren Bildung disponirt, die vorausgehende Existenz derselben krankhaften Textur in einem anderen Theile ist, und dass die Hauptursache mehr in einer konstitutionalen Specificität, als in einer lokalen Irritation liegt.

Einige Arten krankhafter Afterbildungen zeigen nicht solche Tendenz zu gleicher Zeit oder in gewisser Folge in verschiedenen

Theilen des Körpers hervorzutreten. Diese kann man sicherer und mit besserem Erfolge, namentlich dann beseitigen, wenn sie sich in äusseren Theilen gebildet haben. Die Tendenz zur Reproduktion nach Entfernung eines affizirten Theiles ist weniger gleichförmig in dem Falle der scrophulösen Tuberkeln als in den eben erwähnten anderen Krankeiten. Die Statistik der Amputationen unter der französischen Armee in Algier lehrte uns Guyon kennen.

Aber die grosse Neigung zu wiederholter Ablagerung in innere Theile giebt in der That der scrophulösen Krankheit eine grosse Gefährlichkeit; denn nicht-constitutionelle Tuberkeln müssen sich nicht grade immer ausbreiten, oder in Ulceration übergehen und das Prädikat *bösartig* ist ihnen nicht strenge beizulegen. Nur von dem wahren Scirrhus, wenn dieser eine Zeit lang in irgend einem Theile des Körpers sich festgesetzt hatte, und besonders wenn irgend eine der lymphatischen Drüsen davon affizirt gewesen war, muss man leider fast immer fürchten, dass er, wenngleich am Anfange streng lokal, konstitutional werde.

Die als konstitutionale charakterisirten organischen Krankheiten hängen also wesentlich von Veränderungen in den constituirenden und vitalen Eigenthümlichkeiten des Blutes ab. Der besondere Stoff, woraus sie bestehen, wird, bis zu einem gewissen Grade, in dem Innern der Gefässe bereitet, und bildet einen Theil des circulirenden Fluidums, wenn nicht seit dem Anfange, dann wenigstens im Verlaufe der Krankheit. Diese Ansicht wird augenscheinlich bekräftigt durch das, was bereits über das Vorhandensein der purulenten Materie, welche bei inflammirten Venen im Blute zirkulirt, beobachtet worden ist.

Das Wichtigste aus der ohne Zweifel wichtigsten Lehre der ganzen Pathologie, nemlich über „krankhafte Veränderungen des Blutes" enthält Franz Simon's medicinische Chemie, Berlin 1841 und 42, sowie Andral's Hématologie pathologique, Paris 1843 mit den Untersuchungen Gavarret's, welche von Bequerel und Nodier soeben glänzend bestätigt wurden.

Die Erscheinungen des *Scorbut*, jenen der Purpura sehr analog, bieten das bis jetzt allein bekannte Beispiel einer Veränderung der vitalen Eigenschaften des Blutes dar. Die wesentliche Ursache und alles was Prädisposition giebt, ist bekannt, und die Mittel dagegen sind ebenso einfach als sicher. Die besondere Wirksamkeit der *Citronen-Säure*, wie sie Sir G. Blane behauptete, scheint sicher herausgestellt. Aber die absolute Unwirksamkeit derselben Behandlung in der Purpura deutet zur Genüge an, dass ähnliche Beschaffenheiten des Blutes aus verschiedenen Ursachen entspringen können. Zahlreiche neuere Beobachtungen über die *Purpura* haben gezeigt, dass sie oft mit inflammatorischen Krankheiten verknüpft ist, und dann Linderung aus einer antiphlogistischen Behandlung schöpfen kann — eine Folgerung die ganz in Uebereinstimmung mit dem ist, was in Betreff anderer, mit einer krank-

haften Beschaffenheit des Blutes verbundener Krankheiten längst von Conradi (morbus maculosus Werlhofii) gezeigt wurde.

Es giebt aber noch eine andere Gattung organischer Krankheit, in der es ziemlich gewiss ist, dass das krankhafte Product, das Resultat vitaler Veränderungen war, die unter den Bestandtheilen des Blutes in dem Innern der Gefässe statt fanden, nemlich einige der schwammigen Gewächse oder Wucherungen, die man zuweilen an den Herzklappen fand. Sie sind nicht Gewächse, welche aus der deckenden Membran des Herzens hervorwuchern, sondern Blutkoagulate, die sich allmählig bilden und anhängen und eine besondere Organisation annehmen. James Hope, Bouillaud u. A. haben sich theilweis statistisch damit beschäftigt.

Endlich kommen Krankheitsfälle vor, in denen organische Störungen der den thierischen Körper bildenden Solida ohne Ansetzung einer neuen oder additionellen Materie hervorgebracht werden — Fälle von Atrophie, oder Hypertrophie, sowie Form und Lage der Theile, welche so manchmal eine Störung der Function herbeiführen, oder weit unzweideutigere Zeichen ihres Vorhandenseins durch eine Veränderung der äussern Erscheinung des Körpers geben.

Auch diese Fälle wurden von den Pathologen besonders beachtet und was sehr wichtig in diesem Bezuge ist: man hat ganz genau die Weise kennen gelernt, in der manche dieser Veränderungen der Structur vor sich gehen, sei es nun zufolge der Inflammationen oder Effusionen, oder sei es in Folge anderer organischer Krankheiten, oder von reinen (?) Functionsstörungen, die vorher existirten. Die Atrophie der Theile aus Mangel an Nahrung derselben, die Hypertrophie aus deren Uebermass entstehen oft aus anderen Leiden.

Das Emphysem der Lungen und die Erweiterung der Bronchi, oft auf Bronchitis und Effusion in die Luftgänge, konstituiren aber, wenn sie hervorgetreten, wichtige organische Krankheiten an und für sich. Auf gleiche Weise ist der so gewöhnliche Fall einer Erweiterung oder Hypertrophie des Herzens selten ein krankhafter Zustand für sich allein, sondern er ist die natürliche Folge (in einem gesunden Theile durch gehemmte Ausübung seiner Function hervorgebracht) entweder einer inflammatorischen, oder einer organischen Krankheit eines Theiles oder der Membran, welche die innere Seite des Herzens und der Aorta deckt. So ist ferner die Expansion des Craniums und die Ausdehnung der Gehirnwindungen in dem chronischen Hydrocephalus eine Folge des allmählig zunehmenden Ergusses von Serum in sein Inneres. Die allmählige Verwandlung der Niere in einen Büschel von Cavitäten, die in Verbindung stehen, und mit Flüssigkeit gefüllt sind, ist die natürliche Wirkung von Verstopfung des Ureter, wodurch die Calices erweitert, und die Drüsensubstanz comprimirt und absorbirt wird. Die grossen Veränderungen in der Form und anderen Eigenschaften der Knochen, scheinen durch krankhafte Auswucherungen aus ihrer innern oder der Medullarmembrau zu erfolgen. Vergl. Mayo pathology. London 1840. I. Bones.

3) Nicht allein die Geschichte fast aller (organischen) Krankheiten wurde bedeutend erhellt, sondern auch die allgemeineren Folgen, die sie hervorbringen, die Prädisposition, welche sie natürlich zu andern Krankheiten geben, und ihre Verbindungen mit Inflammationen, mit Functionsstörungen und unter einander sind zum Theil statistisch dargelegt worden. Vom praktischen Standpunkte aus betrachtet, ist dies eine der wichtigsten Untersuchungen neuerer Pathologen.

Besonders für einzelne Orte ist dergl. authentisch ermittelt, z. B. — um das Vorstehende nur an einem Beispiel nachzuweisen — von Moreau de Jonnes für London. Aber auch interessante nosologische Details sind kürzlich in unübersehbarer Masse gefunden. So weiss man z. B. jetzt sicher, dass die so häufig vorkommende Krankheit der Arterien, die mit einer Ansammlung von Lymphe auf deren innerer Membran beginnt, und gewöhnlich in Ulceration und plattenartige Knochenablagerung übergeht, von Hause aus die grosse prädisponirende Ursache mancher, und zwar sehr verschiedener Krankheiten abgebe. Dass sie im Stamme und den Extremitäten oft mit gangranöser Entzündung verbunden ist; dass in dem Gehirn sie oft zu Ruptur der Gefässe, Apoplexie oder Beraubung alles Gefühls Veranlassung wird; dass in der Nachbarschaft des Herzens, und besonders bei starken Palpitationen, sie zu Ohnmacht, und zuweilen zu Angina pectoris führe, erfuhr man gleichfalls. Längst hatte man eingesehen, dass Obstruction des linken Herzens Prädisposition zu Peripneumonie und Ruptur der Blutgefässe giebt, indem sie Haemoptysis und Apoplexie der Lungen hervorbringt, und selten unterlässt, sei es früher oder später, eine chronische Bronchitis herbeizuführen, womit bei gewissen Constitutionen Anfälle von spasmodischem Asthma verbunden sind; aber, dass diese sowohl als andere Ursachen, welche den freien Lauf des Bluts durch Herz und Lungen hemmen, und gewöhnlich Dyspnöe hervorbringen, zu Congestion in den grossen Venen, und somit zu Lebererweiterung führen, ermittelte die Statistik (Tweedie) erst jetzt, ebenso dass wenn die Krankheit des Herzens und der Arterien bereits mit Leber- oder Lungenleiden in Verbindung getreten ist, Hydropsie, mehr oder minder allgemein, hinzukommen kann. Auf gleiche Weise begreifen wir leicht die Verbindung von Bronchitis und Asthma mit Emphysema der Lungen und der darauf folgenden gewöhnlichen Dyspnöe, sowie ferner mit der Erweiterung der Leber, zuerst mit dyspeptischen Symptomen, dann entweder mit Ascites oder mit Diarrhöe, Dysenterie, Meläna oder Hämatemese. Letztere Uebel hat die Statistik erst in ihr Reich zu ziehen begonnen.

Aber in allen diesen Fällen muss bemerkt werden, dass die vorher existirende organische Krankheit nur als eine grosse und andauernde prädisponirende Ursache der mannichfachen functionalen oder organischen Störungen, die sich so mit derselben verbinden, wirke. Existirt sie allein, so mag, wenigstens bei Individuen lange Zeit hin-

durch irgend eine dieser organischen Krankheiten existiren, ohne irgend sehr wichtige Symptome zu verursachen. Und das Vorkommen dieser Complicationen kann man sehr oft der thätigen Wirkung verschiedener Krankheitsursachen — Erkältung, Unmässigkeit, Ausschweifung etc. — und inflammatorischen Anfällen, die damit in Verbindung stehen, zuschreiben. Die Kenntniss der gewöhnlichen Aufeinanderfolge solcher Krankheit ist nützlich, weil sie uns ganz besonders vor den aus derlei excitirenden Ursachen zu erwartenden eigenthümlichen Gefahren warnt, uns zeigt, wie wichtig es ist, dieselben zu vermeiden, vor jedem neuen Zutritt inflammatorischer Symptome auf der Hut zu sein, und so früh als möglich Abführmittel anzuwenden, um sie zu dämpfen, wenn sie zum Vorschein kommen. Vergl. Hamilton on purgative ctr. Naumann Klin.

4) Die Präcision, welche so unsre Ansichten über die Wirkungen, die man aus dem Blutlass oder andren Entleerungen in den wechselnden Zuständen organischer Krankheiten erwarten kann, gewinnen, ferner über die Zeit, wann dieselben anzuwenden sind, die Resultate, die dadurch erzielt werden, und die Umstände, unter welchen kein Vortheil mehr davon zu hoffen ist: das ist sicher der praktische Hauptfortschritt, der aus unsrer erweiterten Bekanntschaft mit der Pathologie solcher Krankheiten resultirte. In Fällen von Hydropsie hat man additionelle abführende Mittel aus der Classe der Diuretica, besonders die Digitalis und Pyrola eingeführt und von der erstern hat man, wenigstens in manchen Fällen, sehr schlagende Wirkungen erlebt. Vergl. Neumann, die gebräuchlichsten Arzneimittel, 2te Aufl., Berlin 1842.

Manche Hoffnung nährte man auch zu verschiedenen Zeiten, Heilmittel zu entdecken, die eine wahrhafte specifisch-deobstruirende oder alterative Kraft besässen, aber wir müssen eingestehen, dass sie im Allgemeinen vereitelt worden ist. Wir würden aber zu weit gehen, wollten wir behaupten, dass wenn irgend ein Theil des Körpers durch Krankheit seine natürliche Beschaffenheit verloren, er niemals gebessert werden könnte. Unbezweifelt stossen wir auf Fälle, wo gegen alle Erwartung die Heilung von organischer Krankheit der Leber stattgefunden, wenn nämlich Merkur oder schweflige und salzige Mineralwasser und dergl. mit Umsicht angewandt wurden. Doch muss eingestanden werden, dass die Eigenschaften aller dieser Heilmittel von ihren Anpreisern sehr übertrieben wurden; dass in der Mehrzahl von Fällen sie offenbar dem Zwecke nicht entsprechen; dass, wenn sie mit Erfolg angewandt wurden, die krankhaften Structuren sich wahrscheinlich den Wirkungen einfacher chronischer Inflammation genähert hatten, und zum Theil durch den wiederholten behutsamen Gebrauch der gewöhnlichen Mittel gegen Inflammation gehemmt wurden; dass einige dieser Mittel nachtheilig, wie man mit Recht fürchten kann, auf den Körper wirken — der Merkur in Scropheln ist ein deutliches Beispiel —; und dass bei gegenwärtigem Stande unsrer Kenntniss die Umsicht des Arztes sehr oft eine nützliche

Weisung findet, sich solcher Mittel zu enthalten und sich allein auf eine palliative Behandlung zu beschränken, in Fällen nämlich, die ausser dem Bereich irgend eines jetzt bekannten alterirenden oder deobstruirenden Heilmittels liegen.

Hier ist nicht der geeignete Ort, bei der chirurgischen Behandlung solcher Texturveränderungen zu verweilen, die durch operative Mittel geheilt werden können; ich erwähne nur der Behandlung von Aneurysmen, Stricturen der Urethra, Polypen des Uterus und des Gebrauchs mancher Escharotica, um die Oberfläche schwer zu beseitigender Ulcerationen zu zerstören, wie z. B. der Arseniksolutionen, die man in der Hospital-Gangrän (vorsichtig!) anwendet, von Acidum nitricum bei phagedenischen venerischen Geschwüren, des Lapis infernalis und causticus bei den gewöhnlichern syphilitischen Geschwüren etc.

Die letzte Classe der Krankheiten, die hier aufgeführt werden mag, ist die, wo die Functionen verschiedener Organe blos gestört sind, ohne Inflammation oder Fieber oder erkennbare Veränderung der Structur. Obgleich diese Classe sehr zahreich ist und grosse Sorgfalt des Arztes erheischt, so haben wir doch nicht lange dabei zu verweilen. Denn die Störungen, welche sie umfasst, sind weniger genau definirt, ihre Geschichte ist mannichfacher, die Heil mittel dagegen sind ungewisser, die Beobachtungen ihrer Wirkungen sind Irrthümern mehr unterworfen: so dass unsere Kenntniss derselben nicht denselben Charakter der Präcision haben kann, als die wir von jenen Krankheiten besitzen, deren Symptome und anatomischen Charaktere markirt und gleichförmig sind. In gewissen Fällen jedoch wurden in den letzten Jahren selbst wirklich oder doch scheinbar reine Functionskrankheiten mit einer Genauigkeit beschrieben und unterschieden, die man früher nicht kannte.

Die Mehrzahl der ***functionellen Störungen*** lässt sich unter zwei Classen bringen: Störungen der *dirigirenden* (Nerven) und *secernirenden* Organe. Man hat einige Fälle von Hydropsien, die nicht mit wahrnehmbarer organischer Krankheit verbunden sind, einige Fälle von Störung der Secretionen, die nicht mit der Digestion in Verbindung stehen, sowie manche chronische Affectionen der Bronchien und der Oberfläche des Körpers zu letztrer Classe zu rechnen, insofern sie als reine Störungen der Absonderung und nicht als inflammatorische oder organische Krankheiten auftreten. Vergl. Andral Cours de pathologie interne 5e éd. par Latour. Paris 1844.

Von diesen Krankheiten mag nun bemerkt werden, dass wohl der wichtigste jüngst in Betreff derselben gewonnene allgemeine Grundsatz der ist, dass eine sympathetische Verbindung unter ihnen besteht, und daher die Möglichkeit gegeben ist, mit Erfolg eine Störung dieser Art, durch Anwendung von Mitteln gegen eine ganz verschiedene, zu heben. So scheint nun die Abhängigkeit mancher Störungen der Eingeweide nicht als die einzige, aber

doch in manchen Fällen als eine der Bedingungen ihrer Existenz wohl begründet, und allgemein glaubt man, dass dasselbe Princip auch auf Störungen verschiedener Secretionen und namentlich auf manche chronische Hautkrankheiten sich erstrecke. Vergl. Fuchs, Isensee und Rosenbaum über letztere.

Eine andere wichtige Beobachtung, welche jüngst von verschiedenen Schriftstellern gemacht wurde, ist die von dem leichten Uebergang functioneller Störung, wenn sie vernachlässigt oder gereizt wird, in Inflammation (gewöhnlich von mehr chronischem Charakter), und desshalb das Erforderniss in einer Anzahl von Fällen antiplogistisch zu verfahren, die, wenn man sie nach ihren ersten Symptomen beurtheilt, keinen Blutverlust, keine schwache Diät zu erfordern scheinen konnten. Die Schriften von Goelis, Cheyne, Richter u. A. über den Wasserkopf, von Parry, Wilson-Philip, J. Johnson u. A. über Dyspepsie, von Broussais und seinen Nachfolgern liefern Belege dieser Beobachtungen — wie's denn gewöhnlich der Fall ist, wenn ein vorher vernachlässigter Grundsatz in's gehörige Licht gesetzt wird. Nur haben manche Autoren dies etwas zu weit ausgedehnt.

Durch einige praktische Schriftsteller der letzten Jahrzehnde wurde die Aufmerksamkeit der Kunstgenossen auf gewisse Formen von Störungen im Nervensystem gerichtet, die man früher nicht mit hinreichender Genauigkeit unterschieden hatte und die um so mehr Beobachtung erheischen, als sie öfters inflammatorischen Krankheiten des Nervensystems sehr ähnlich sind, obgleich die beste Behandlung derselben von der sehr verschieden ist, die wahrhafte Entzündungen erfordern. Das Delirium tremens, welches Pearson, Soutton, Armstrong, van dem Bosch etc. so genau beschrieben haben, und die Wirkung der Behandlung mit Opium ist das schlagendste Beispiel.

Die schärfere Untersuchung von Visionären und Somnambulen ist ebenfalls neueren Ursprungs. Nicht weniger die sorgfältige Diagnose neuralgischer Schmerzen und der Gebrauch mancher Heilmittel, die man gewöhnlich den tonischen zuzählt, z. B. kohlensaures Eisen, von Hutchinson und Elliotson anempfohlen; die Entstehung mancher Störungen der Art aus einer krankhaften Thätigkeit an den Wurzeln der sensitiven Nerven (Stilling u. Wallach 1844); specieller noch die wichtigen Beobachtungen von Marschall Hall, Travers und Romberg über den Zustand von Erregung der in gewissen Constitutionen einem inflammatorischen Fieber gleicht, und dem sie den Namen „Reaktion nach dem Blutverlust" gegeben haben; endlich noch jene von Bremser, Abercrombie, Gooch, Jos. Frank, J. Wendt ctr. über die Symptome, welche bei Kindern sehr dem Hydrocephalus gleichen und doch nur Folge von Würmern, andauernder Diarrhöe, oder anderer Entleerungen sind: wie sie denn beim Gebrauch von Mitteln verschwinden, die keinen Wasserkopf zu heilen vermöchten.

Somit hätten wir denn die ***materiellen Elemente einer medicinischen Statistik*** aus dem weiten Reich der Praxis hier zu einem vorläufigen Rohbau aneinandergefügt. Für eine vollkommnere Architektonik waren noch zu wenige jener Bausteine genügend bearbeitet. Schon Forget fühlte das, wie man aus seinem geistvollen medicinisch-statistischen Berichte über die Strassburger Klinik leicht entnehmen wird.

Inzwischen mehrt sich doch das, wenn auch oft nicht direkt blos für die sogenannte innere Medicin brauchbare Material seit dem letzten Lustrum, namentlich von Amerika herkommend, merklicher. Ich will in bunter Reihe nur erinnern an Schattuck's treffliche „Statistik der Lebensdauer in *Boston*" (in kaum 30 J. 1811—39 hat die Sterblichkeit dort um volle 10 Procent zugenommen! 43 Proc. der Gestorbenen waren unter 5 J. Um so merkwürdiger ist die Abnahme der dort an Schwindsucht sterbenden: früher 223 von je Tausend, jetzt nur 141). Ebenso muss Norris hier genannt werden, wenn es auch nur Frakturen und Luxationen sind, deren Statistik er nach den Erfahrungen, die 1830—40 im Hospital von *Pensylvanien* gemacht wurden, umsichtig ermittelte. Von 31 Amputirten wurden 22 gerettet. Auch Guyon rettete von 44 auf den Schlachtfelder Algieriens sofort Amputirten 32 und von 19 später Amputirten 14. In Afrika und Amerika hat man also über 70 Procent erreicht, während in Europa glücklicher Weise über 80 errungen wurden. Philips hat die Hauptländer unsres Erdtheils in dieser (weil die Indication und Nachbehandlung vor Allem influiren) nur scheinbar rein chirurgisch-statistischen Beziehung durchmustert. Er hofft von schneller Vereinigung der Amputationswunde, aber sicherernder Nachwirkung eingelegten Haarseils (?), dass später nicht einmal mehr, wie nach seiner jetzigen Zusammenrechnung von 640 Amputirten 150 sterben werden. Auf die auch jüngst in Amerika durch Forry, ersten Arzt der Armee der Vereinigten Staaten angestellten ätiologischen, auf die Meteorologie basirten Untersuchungen über Rheuma und Tuberculosis werden wir bei letzterer unten weiter einzugehen, hier aber auf vorstehendes Résumé der praktischen Errungenschaft eine Skizze der theoretischen Anstrebungen folgen zu lassen haben, welche zur Gestaltung der neuesten Medicin die eigentlichen, freilich nur ***ideell-statistischen Grundpfeiler*** wurden. Denn es ringt unsre Zeit immer mehr nach numerisch-statistischer Exaktität: vielleicht sind es die Geburtswehen der nächsten Zukunft der Wissenschaft und freilich, um mit Oesterlen zu reden, „wer könnte beweisen, dass solche Durchgangsstufen trotz all ihrer Einseitigkeit ohne Nutzen sind? Findet man doch oft auf Nebenwegen Früchte, die man gar nicht suchte, während die gesuchten uns unerreichbar blieben. Wie Grosses leisteten ein Haller, ein Humboldt durch ihre umfassenden Untersuchungen über die Reizbarkeit, und doch gerieth durch einseitige Deutung und

Benutzung unzweifelhafter Thatsachen die Pathologie auf Bahnen, welche sie wieder verlassen muss. Könnte diese Erfahrung nicht für manche neueren Vorgänge in der Physiologie eine Warnung sein?" —

Wir haben gesehen, wie sich die neuere Solidarpathologie auf dieser physiologischen Basis entwickelte. Zu derselben Zeit wurde durch die trefflichen Untersuchungen eines J. Hunter, eines Fontana ein wichtiger Grundstein für die neuere Humoralpathologie gelegt; diese selbst jedoch verschwand einstweilen vom Schauplatze. — Jene oben erwähnte, isolirte Auffassung der Reizbarkeit der festeren Gebilde eröffnete zugleich dem reinen Vitalismus die Bahn, und machte es ihm möglich, eine wissenschaftliche Aussenseite zu gewinnen, wie dies unter den Händen eines Barthez, Brandis, Hufeland u. A. bis auf die neueste Zeit geschah.

Dadurch eben, dass einerseits die pathologische Anatomie auf die Gebilde an sich, andererseits die physiologischen Ansichten auf deren vitale Wirkungsweise, ihre Reizbarkeit, ihre Lebens- oder Nervenkraft hinwiesen, war nemlich die Richtung gegeben, in der sich die Pathologie fortbewegte. Wie früher die Theorien eines Fr. Hoffmann, Unzer, so erhoben sich auf derselben Grundlage nach einander die eines Cullen, Stoll, Gregory, Gardiner, de la Roche, Musgrave u. A. Die höchste Entwickelungsstufe erreichte aber diese Richtung der Pathologie durch J. Brown, in dessen Händen der ganze Vitalismus in blosse Erregbarkeit, d. h. die Fähigkeit sich verwandelte, durch äussere Reize zur Vitalitätsäusserung gebracht werden zu können, — ja zu müssen. Das Leben wurde so zur blossen Lebensfähigkeit, und deren Aeusserung ein gewaltsamer Zustand; er besonders führte zuerst jene Theorie ein, welche noch jetzt in vielfach veränderter Gestalt die herrschende ist.

Von diesen Lehren hier nichts weiter, es handelte sich blos darum, neuere Ansichten an frühere anzureihen. Dies war um so nothwendiger, als selbst der wichtigste theoretische Versuch neuerer Zeit, wie er vor Allen von Broussais und seinen Schülern ausging, mit einer Seite an jene älteren Lehren sich anknüpft. Wie sehr auch Broussais in manchen Punkten, so besonders hinsichtlich der indirecten und directen Schwäche, des fast allgemeinen Auftretens der Asthenie u. s. f. von Brown abweichen mochte, hinsichtlich der Reizbarkeit und der Fundamentalansichten darüber blieb er doch beim Alten. So sagt er selbst (Examen des doctrines etc. I. 60) „Brown's Ausspruch, das Leben der Thiere erhalte sich blos durch äussere Reize, sei eine der kostbarsten Entdeckungen, die allein schon Brown's Unsterblichkeit sichere," und an einer anderen Stelle (De l'irritation et de la folie. Bruxelles 1828. p. 41.): „L'irritation forme la base de la doctrine physiologique. Nous professons d'abord, avec Brown, que la vie ne s'entretient que par l'excitation" etc. Eine blose Wirkung wurde also

auch von ihm für das wesentlich Wirkende, die Grundbedingung angenommen. — In England konnte man sich noch weniger von Brown's Lehren frei machen, und selbst in der neuesten Zeit hat man denselben durch Benutzung der Entdeckungen im Gebiete der Nervenphysiologie, der pathologischen Anatomie und Chemie nur einen etwas andern Zuschnitt gegeben. Hiervon überzeugt man sich, wenn wir z. B. die Ansichten eines der umsichtigsten englischen Pathologen, Copland (Encyclopädie, übersetzt von Kalisch. Bd. II. und VI.), in seinen Abhandlungen über die Debilität (Asthenie) und Krankheit überhaupt auf ihren wahren Kern zurückführen. Die besseren Pathologen fühlen dort, wie überall, die Unpasslichkeit, die Enge des Brown'schen Systems, man rückt an ihm hin und her, aber dazu kann man sich nicht entschliessen, jene Anschauungsweise ganz zu verlassen.

In Deutschland brachte die Naturphilosophie und ihre Identitätslehre den Brownianismus in seiner äussern, ursprünglichen Gestaltung zu Falle, doch gewann die positive Pathologie nur wenig dabei. Die Lehre von der Reizbarkeit mit ihren einseitigen, engen Fundamentalansichten blieb im Grunde dieselbe, nur bekam sie in der Vegetabilität (Vegetationsvermögen) eine künstliche Stütze weiter. Zugleich erhielt aber überhaupt durch die Naturphilosophie die Speculation ein gefährliches Bürgerrecht in der Pathologie, und jene wurde von um so grösserem Nachtheile für die freie Entfaltung der neueren, der positiven Pathologie, als sie durch den Reichthum neuer, geistreicher Ideen, frappanter Analogieen u. s. f. zu blenden und eine Masse von Ueberschwenglichkeit und willkürlichen Hypothesen in die Pathologie einzuschwärzen wusste. Die Gründe, welche Broussais (De l'irritation et de la folie, Vorrede) der Ideologie der Kanto-Platoniker, wie er sie nennt, entgegenführt, dürften auch für deutsche Pathologen besonders beherzigenswerth sein. —

Aus diesen Elementen gingen die mannichfachsten Lehren hervor, auf deren nähere Betrachtung hier verzichtet werden muss. Sie alle suchten sich durch Benutzung der jeweiligen neueren Entdeckungen, durch den buntesten Eklecticismus zu stützen und litten u. A. an dem gemeinschaftlichen Uebelstande, dass sie die wichtigsten Fragen nicht erst spruchreif machen wollten, sondern lieber von ihrem Standpunkte aus willkürlich entschieden. — Hier möge nur die Gestaltung, welche die ältere Pathologie von diesen Elementen aus erlangen konnte, in einigen Hauptzügen angedeutet werden, um mit ihr die neuere Pathologie in schärfere Parallele setzen zu können. Wenn ich „ältere" Pathologie sage, so verstehe ich darunter nicht sowohl die Zeitperiode, in der sie auftrat, als vielmehr den Geist der Forschung und Anschauung, welcher ihr zu Grunde lag. Viele der älteren Versuche sind somit der neueren, sehr viele aus der neuesten Zeit der älteren Pathologie beizuzählen, wie denn überhaupt keine ganz strengen Grenzen auf al-

len Seiten gezogen werden können. Diese ältere Pathologie lässt sich nun in folgenden Zügen charakterisiren:

1. Die Grundlage positiven Wissens, auf der sie ihr Gebäude aufführte, war zu schmal, und statt auf ihre Erweiterung bedacht zu sein, suchte sie den Mangel durch abstracte Speculation u. s. f. zu suppliren. Statt der besseren Erkenntniss jener Vorgänge, welche in ihrem Zusammentreten als „Leben" erscheinen, verschaffte man sich in der „Lebenskraft" einen blosen Begriff. Dadurch wurde zugleich die Teleologie, der Determinismus eingeführt, die Unwissenheit aber und Geistesträgheit gewannen ein wissenschaftliches Gewand.

2. Indem man eine Lebenskraft als über den lebenden Organismen und ihren Organen stehend annahm, übersah man vor lauter Kräften die Gebilde, durch deren Wirken doch eben jene Erscheinungen zu Stande kommen, welche man durch eine hypothetische Kraft erklären zu müssen glaubte. Blos der treffliche **Reil** und einige seiner Schüler machten eine Zeitlang in Deutschland eine Ausnahme hiervon, ohne jedoch dem herrschenden Dynamismus viel anhaben zu konnen.

3. Sie berücksichtigte, — als weitere Folge obiger Ansichten —, bei der Krankheitsentstehung einseitig theils ein allgemeines, inneres Moment, die Lebenskraft, theils die Einwirkung absolut äusserer Potenzen.

Krankheit kam zu Stande, indem jene Lebens- (Nerven-) Kraft, als Reizbarkeit sich offenbarend, gegen den Eingriff von aussen her reagirte, und hierbei als heilkünstlerische „Natur" sich offenbarte. Einzelne Theile des Totalorganismus wurden blos dadurch mehr als andere afficirt, dass jene Reaction, durch das Ganze, die Lebenskraft bestimmt, auf ein Einzelnes übertragen, confinirt wurde, und zwar zum Frommen des Ganzen. Hieraus ergab sich weiterhin die Teleologie der Krisenlehre u. s. f. Die Aetiologie wurde eine rein äussere, und gesellte sich noch den Begriff eines Genius epidemicus und dergl. bei. Die Erforschung der inneren, das Krankwerden bedingenden Momente erschien dadurch als überflüssig, und wurde mit der Annahme von Idiosynkrasie, Constitution, Temperamenten und dergl. abgefertigt.

4. In der Krankheitsäusserung (den Symptomen) erblickte sie ein Spiel mannichfach veränderter Kräfte, und theilte sie meist nach teleologischen oder ontologischen Grundsätzen ein. Indem man die Lebenskräfte für sich, nicht aber die auf diese oder jene Weise sich thätig äussernden Gebilde in's Auge fasste, hatte man sich die Wurzeln jener Symptome und damit die Möglichkeit, die Quellen der Krankheitserscheinung gründlich erforschen zu können, abgeschnitten.

5. Jene Symptomengruppen, ihrer Natur nach schwankend, durch Willkür jedoch geschieden und abgegrenzt, wurden die Basis zur Bildung in sich abgeschlossener Krankheitsbilder, abstrahirter

Begriffe, die jedoch für etwas in der Wirklichkeit Bestehendes ausgegeben wurden. Damit war die Bildung nosologischer Species, Gattungen, Familien u. s. f., kurz die Systematik, und damit ein grosses Hinderniss rationeller Forschung gegeben. Die einfache Betrachtung des in der Wirklichkeit Entgegentretenden, die unbefangene Speculation darüber unterlagen dem Einflusse der Eintheilungsprinzipien.

Wie die Gestaltung dieser abstrahirten Krankheitsbilder, also die verschiedenen Formen der krankhaften Zustände zu Stande kommen, — darnach forschte die ältere Pathologie wenig, oder sie betrachtete die Krankheit selbst als wirkendes, gestaltendes Moment dabei. Die *Idee der Krankheit* dachte man sich gleichsam als etwas Präexistirendes, das im früher gesunden Organismus einen Abdruck von sich selbst machte, — also gerade so, wie sich der gemeine Mann das Zustandekommen, die Ausbreitung der Krankheit denkt, nur mit etwas andern Worten. Die Wirkung wurde somit zur Ursache erhoben (Ontologie). Von dieser Anschauungsweise ist die sogenannte naturhistorische Schule, repräsentirt durch C. W. Stark (Allg. Path. 2 Aufl. 1844—45) der Culminationspunkt: Aufstellung der sogenannten Krankheitsprozesse an sich, als die Gestaltung der Krankheit bedingender Momente. Eisenmann (vegetat. Krankheiten, S. 218.) nennt es die Seele, das Prinzip der Krankheit. Schon im Evangelium Lucä, Kap. 13. V. 11. ist von einem Geiste der Krankheit die Rede! Daher ferner die Ansichten über Verlauf, Metastasen, Metaschematismen, Complicationen, Copulationen, Larvirung, Latentsein der Krankheiten, wie wir sie besonders in deutschen Lehrbüchern und Schriften aller Art finden.

Die Pathologie zeigte diesen Charakter oder doch dessen Hauptzüge bis in dieses Jahrhundert hinein, und zeigt ihn in Deutschland, auch in manchen andern Ländern grösstentheils noch jetzt; einzelne Ausnahmen können dieses blos im Allgemeinen gültige Urtheil nicht verändern. — Sehen wir nun, wie sich die Pathologie allmälig einen andern Standpunkt zu erringen wusste, welche Gestaltung sie im Allgemeinen dadurch erhielt. — Wenn zu Zeiten aus neuen Thatsachen auch andere Anschauungsweisen hervorkeimten, wenn Ideen sich verbreiteten, welche von früher gangbaren abwichen, so gelang es meist einem Einzelnen, sie kühner, in besserem Zusammenhange auszusprechen, oder sie weiter zu führen als Andere. Die Früchte waren allmälig überall herangereift, — er schüttelte sie ab, der Glückliche! Anhänger sammeln sich um ihn, er wird das Sprachorgan eines zusammengesetzten medicinischen Organismus, — seiner Schule. Wie alles Bestehende dem erst Entstehenden gegenüber eine gewisse Uebermacht ausübt, so herrscht auch in der Pathologie die ältere Schule immer länger, als ihre Fundamente eigentlich begreifen lassen; sie herrscht so lange, als das ihr feindlich Gegenüberstehende, von ihrem Standpunkte aus Unerklärbare, sich zurückdrängen lässt, so lange überhaupt jene

Schule noch der Ausdruck des Wissens und Glaubens für die bessere Mehrzahl sein kann. Jenes Zurückgedrängte, oder mit Mühe und Noth in den Kreis des alten Systems Hereingezogene häuft sich aber mehr und mehr, das alte System muss sich biegen und strecken, um des Neuen noch möglichst viel umspannen zu können. Auf einmal überzeugt man sich, man sei ja nicht an die alte Schule gebunden, von einem andern Standpunkte aus lasse sich Alles leichter, einfacher begreifen, — und die neue Schule ist fertig. Dies war auch die Entstehungsweise der neueren Pathologie, die nicht als Schule, sondern als eine rationelle Anwendung des von andern Wissenschaften errungenen positiven Wissens auf die pathologische Forschung bezeichnet werden kann. Von dieser Seite schliesst sich auch unser grosser **Schönlein** und seine Schule auf die rühmlichste Weise an die neuere Pathologie, wie sie vor allem in Frankreich sich entwickelte, an, obschon er sich nicht grade dadurch allein so allgemeinen Beifall erworben hat.

Das Wichtigste, was zunächst aus jener Reformation der Pathologie hervorging, war die Tendenz, die Krankheiten zu localisiren. Fortgesetzte anatomische Studien der Alterationen nach dem Tode mussten hierin bald die Einseitigkeit und Irrthümer der ursprünglichen Broussais'schen Lehren an den Tag bringen; diese selbst waren aber der mächtigste Hebel zu weiterem Fortschreiten: Broussais wurde nur von den Quellen, die er öffnete, überfluthet. Die wesentlichsten Fortschritte der neueren Pathologie beruhen auf dieser Localisation krankhafter Zustände; aus dem verwirrenden Ganzen löste man die einzelnen Glieder ab, freilich oft mit Willkür, stellte sie für sich hin, — allerdings oft zu isolirt. Man schuf sich so hohe fixe Punkte, von denen aus ein physiologisches Enträthseln der einzelnen Symptome, der ganzen Krankheitserscheinung möglich war. Dieser Punkt mochte oft nicht der richtige, der allein zu berücksichtigende sein, — aber man entschuldigt ein Verirren auf noch wenig gewöhnten Bahnen, man erkennt wenigstens die Richtigkeit des leitenden Grundsatzes! Schon jetzt haben wir einen Standpunkt erreicht, der den zu Zeiten eines Broussais inne gehabten bedeutend überragt. Wer die Fortschritte unseres Wissens hinsichtlich der Alterationen der Nervencentra, der verschiedenen Membranen, des Gefässsystems und Bluts, der secernirenden Apparate, der abnormen Neubildungen u. s. f. kennt, wird hiermit übereinstimmen. Jene Zustände dagegen, welche bis jetzt weniger durch die pathologische Anatomie aufgeklärt werden konnten, so besonders die sog. Neurosen haben überhaupt wenig neues Licht erhalten. Höchstens konnte man sie, gestützt auf die neuere Nervenpathologie, wissenschaftlicher auffassen: Spiess, 1845.

Die Zahl der essentiellen, allgemeinen, für sich (?) bestehenden Krankheiten, der rein dymanischen oder Nervenalterationen minderte sich auf diese Weise mehr und mehr; immer häufiger liessen sich

Alterationen eines oder mehrerer Gebilde als Ursache der Krankheitserscheinung nachweisen, und diese (vordem für das Wesentliche gehalten) wurde somit zu der Bedeutung bloser Symptome, rein accidenteller functioneller Störungen herabgedrückt, Sie erschienen gleichsam als die Worte, durch welche einzelne alterirte Gebilde diese ihre Alteration vernehmlich aussprechen. Und wenn die ältere Pathologie, — um diese Vergleichung weiter zu führen —, in der Krankheit gleichsam eine für sich bestehende, in Noten gesetzte Melodie erblickte, die sich, einmal begonnen, im Organismus von selbst abspielte, so wird nach der neueren Pathologie erst durch die zuerst erklingenden Saiten das spätere oder gleichzeitige Erklingen anderer Saiten bedingt, die Melodie somit ein accidentelles Resultat. — Am interessantesten sind die Veränderungen, welche die Lehre vom Typhus durch die neuere Pathologie nach einander erfuhr, und die im Einzelnen später ihre Würdigung finden werden. An sie schliessen sich vor allen die neueren Untersuchnngen über die Wassersuchten und deren Verhältniss zu gewissen Organisationsstörungen der Nieren an: s. oben p. 1500.

In Deutschland wollte diese *Tendenz zu lokalisiren* nie recht heimisch werden; die wichtigen Entdeckungen des Auslandes gingen an uns nicht ungelesen, aber meist unbenutzt vorbei. Es fehlen jene äusseren wie inneren Momente, welche die Totalmasse der Pathologen erst dafür hätten empfänglich machen können, von den ersten Studien auf unsern Universitäten an bis in die spätere Praxis hinein oder bis auf das Katheder. Erst der jüngere, im Auslande grossentheils gebildete Nachwuchs äussert hierin ein Streben zur Annähernng, welche auf der andern Seite in Deutschland vor allen durch die schöne Entfaltung der Physiologie und Anatomie noch vermehrt werden wird. Da und dort äussern sich noch Zweifel über die Wichtigkeit pathologisch-anatomischer Forschung für die Pathologie als solche. Dies heisst das wichtigste Gestaltungsmoment der letzteren, die fast einzige Ursache ihrer neueren Fortschritte verkennen. Auch können wir billig solche Zweifel unberücksichtigt lassen, da sie meist von Solchen ausgehen, denen wegen Unbekanntschaft mit diesem Gebiete, wegen ihrer Unfähigkeit zu eigenen anatomischen Untersuchungen am wenigsten ein Urtheil darüber zusteht. So Viele in Deutschland mögen gute Praktiker, selbst gute Pathologen sein, nur sind sie nicht Anatomen genug; die krankhaften Alterationen sind ihnen dann ein Buch, in dem sie nicht zu lesen verstehen, weil sie nicht buchstabiren können, und es freilich bei unsern oft so schlechten Anstalten, bei dem mangelhaften Unterrichte nicht wohl lernen konnten. Durch die umfassenderen Mittel der Untersuchung, die sich längst nicht mehr auf bloses Beschauen, Anfühlen und Ausmessen beschränkt, hat die pathologische Anatomie an Breite und Tiefe gewonnen. Durch die Verbindung mit directen Versuchen, durch die künstliche Erzeugung ähnlicher Zustände, wie dies z. B. von Gendrin, Cruveilhier u. A. in aus-

gedehntem Massstabe geschah, hat dieselbe — und das ist für die Pathologie eine Hauptsache — die verschiedenen Entwickelungsperioden einer und derselben Organisationsstörung erkennen, die relative Dauer derselben besser bestimmen lernen. Andererseits setzte sie sich durch genauere Würdigung der gleichzeitig in verschiedenen Gebilden sich vorfindenden Alterationen in Stand, den gegenseitigen Causalnexus, das feindliche oder förderliche Verhalten derselben nachzuweisen. Kurz, diese anatomische Forschungsmethode wusste sich auf einen Standpunkt zu stellen, der für die Pathologie von unendlicher Bedeutung geworden ist, und immer mehr werden muss.

Dass sie aber überschätzt werden kann, dass sie überschätzt worden ist, lässt sich auf der andern Seite nicht bezweifeln. Solche, die ihr Leben lang mit dem Messer in der Hand die Pathologie in Leichnamen verfolgten und zu erforschen strebten, werden oft zu leicht geneigt, fast kein anderes Feld als eben das von ihnen bearbeitete anzuerkennen. Geht es doch Allen so, welche in die Region der sogenannten Specialitäten hinauf- oder auch hinuntersteigen. Der Mikroskopiker, Chemiker, Physiker, Vitalist — sie Alle zeigen diese Eigenthümlichkeit, und suchen Manches in ihren Bereich zu ziehen, was besser anderen verbliebe. Dem rationellen Pathologen kommt es zu, hier die richtige Mittelstufe einzuschlagen, und sich durch Neues nicht blenden, durch das Alte nicht abstumpfen zu lassen für das neue Bessere. Die pathologische Anatomie wird ihm eine rüstige Magd im Dienste der Pathologie, nicht aber diese selbst sein.

Ein Uebelstand, welcher aus dem zu einseitigen pathologisch-anatomischen Standpunkte der Pathologie hervorging, muss hier besonders hervorgehoben werden, da er der letzteren einen für unsere Zeit charakteristischen Stempel aufgedrückt hat. Wenn man in der ältern Pathologie gewisse Gruppen von Symptomen (functionellen Störungen) zu willkürlich zusammenfasste, und als abstrahirte Begriffe, als nosologische Species aufstellte, so verfährt man jetzt mit vielen Organisationsstörungen auf ganz ähnliche Weise, und führt sie als eine Art Krankheitsspecies auf. Dazu bahnten die grössten Autoritäten in der pathologischen Anatomie in Frankreich sowohl als in England die Bahn, vor allen jedoch Lännec. So ist es z. B. mit den neueren Entdeckungen über die palpablen Alterationen des Lungengewebes und seiner integrirenden Gebilde, besonders der Bronchien der Fall gewesen. Man stellt ein Emphysem, ein Oedem der Lunge, eine Erweiterung, Verengerung der Bronchien, ein Oedem der Glottis, eine Wassersucht der Drüsengänge (Albers) als eigene Krankheiten auf; diese sind Entia, so gut als die der älteren Pathologie, und wohl mit gleichem Unrecht. Theils müssen sie gleichfalls als willkürlich abgegrenzte und unterschiedene Zustände gelten, theils sind sie häufig genug die Residuen, oder vielmehr zum höchsten Grade vorgeschrittene Entwickelungs-

stufen früherer, oft sehr dissimiler Alterationen, nicht eine Krankheit für sich, so wenig als z. B. das membranöse Exsudat im Kehlkopfe der Croup selbst oder Eiterbildung identisch mit Entzündung ist. Indem die pathologische Anatomie solche Zustände für pathologische Species ausgiebt, verkennt sie ihren Standpunkt der Pathologie gegenüber; — was für sie eine Einheit ist, wird es deshalb noch nicht für die Pathologie selbst sein. In dieser Beziehung sind selbst in Frankreich manche Pathologen (besonders der Schule in Montpellier), den Pariser Tendenzen gegenüber ein heilsames Gegengewicht; überhaupt ist in jenem Lande, auch auf andern Seiten, ein Zurückschreiten auf frühere Standpunkte bemerkbar. In Deutschland werden solche Extravaganzen wohl einzelne Nachbeter, nie aber allgemeinen Anklang finden, und zwar aus guten, wie aus schlechten Gründen. In England ist der Beifall grösser, wie denn überhaupt dort das anatomtsche Element in der pathologischen Forschung überwiegt. Hierfür kann nichts charakteristischer sein, als dass einer der besten englischen Pathologen (H. Mayo, Outlines of human Pathology. London 1835.) unter dem Titel: „Grundzüge der Pathologie", eine pathologische Anatomie giebt. — Ueberhaupt scheint es äusserst schwierig, das von der pathologischen Anatomie an die Hand Gegebene schon jetzt überall in der rechten Weise auf die pathologische Forschung anzuwenden. So lange wir bedeutende Organisationsstörungen selbst wichtiger Organe ohne begleitende functionelle Störungen finden, — so lange wir trotz der heftigsten functionellen Störungen eines Organs dieses letztere nicht als wirklich alterirt nachweisen können, werden wir nur mit grosser Bescheidenheit den Causalnexus zwischen beiden bestimmen dürfen. Die pathologische Anatomie hat erst eine Menge Fragen zur Sprache gebracht, die weder sie, noch die Pathologie für jetzt beantworten konnte, und in so fern die Ungewissheit noch nicht gehoben, aber doch den Weg dazu angebahnt.

Einen ähnlichen Standpunkt der Pathologie gegenüber hat die *Chemie* eingenommen. Durch vielseitige Untersuchung der Secrete, der verschiedenen Blutarten bei verschiedenen krankhaften Zuständen, der abnormen Bildungen u. s. f. musste das positive Wissen vermehrt werden. Vor Allem hat die asiatische Cholera zu einer umfassenderen Berücksichtigung der Mischungsveränderungen des Bluts u. s. f. einen mächtigen Anstoss gegeben. Doch ist zu bedenken, dass hier die Untersuchungsmittel noch bei Weitem nicht jenen Grad von Ausbildung und Feinheit erlangt haben, um aus den erhaltenen Resultaten den gewünschten Vortheil ziehen zu können. So gross die Ansprüche sind, welche Physiologie und Pathologie in allen ihren Theilen an eine vergleichende chemische Untersuchung der organischen Gebilde und Flüssigkeiten zu machen haben, so gross ist der Nachtheil, welcher für sie aus einer Nichterfüllung derselben hervorgeht. (Eine treffliche, das Nähere umfassende Darstellung dieser Punkte giebt Valentin, Repertor. für

Anatomie und Physiologie Bd. II. S. 3 ff. 1837.) Dazu kommt, dass die neuere mikroskopische Analyse der festeren, wie der flüssigeren Gebilde die Unzulänglichkeit früherer chemischer Untersuchungen nachgewiesen hat, denn bei letzteren hatte man die heterogensten Elemente zugleich zum Objecte genommen, und sie als ein Homogenes analysirt. Die Untersuchung musste daher, wenn sie wirklich brauchbare Resultate geben wollte, zugleich eine mikroskopische, d. h. eine mikrochemische werden, (vergl. z. B. Jul. Vogel, Anleitung zum Gebrauch des Mikroskops, zur zoochemischen Analyse u. s. f. Leipzig 1841 S. 329 ff.) welche Methode aber noch wenig ausgebildet ist, und für jetzt keine quantitativen Analysen zulässt. Nichtsdestoweniger wurde von Manchen der unglückliche Versuch gemacht, auf einer noch so schmalen, unzureichenden Grundlage eine modernisirte Humoralpathologie aufzuführen (Steinheim, Spitta, Rösch, Stevens, Piorry), was daher blos durch starken Zusatz von Hypothesen und antiker Dogmatik möglich war.

Wenn der unbefangene Pathologe eine solche einseitige Anwendung an sich richtiger oder noch zweifelhafter Thatsachen verwerfen muss, so kann er dagegen nicht umhin, den organischen Flüssigkeiten und deren Alterationen besonders als ätiologischen Momenten eine viel höhere Bedeutung beizulegen, als die frühere Solidarpathologie es anerkennen wollte, was denn auch bei den meisten Pathologen der Fall ist. Die Anhänger des Localisationsprinzips retten dieses dadurch auch bei solchen Krankheiten, die nicht wohl von der Alteration eines oder einiger festerer Gebilde allein sich ableiten lassen. Denn in sofern die neueren histologischen Untersuchungen das Blut blos als ein mehr denn andere verflüssigtes Gewebe betrachten lassen, darf bei jenen Zuständen blos eine Alteration des Bluts als Bedingendes angenommen werden, und der leitende Grundsatz ist gerettet.

Auch von dieser Seite ist jedoch die Pathologie mit der Einführung neuer Entia bedroht, indem gewisse Alterationen des Bluts, mögen sie als die eigentliche Bedingung krankhafter Zustände nachgewiesen sein oder nicht, als eigene Krankheiten, als verschiedene nosologische Species aufgeführt werden. Dies ist besonders von Piorry (Hämopathologie oder Lehre von den Blutkrankheiten, übersetzt von Krupp. Leipzig 1839) geschehn, der z. B. eine Hämitis, Pyämie, Toxicämie, Typhaemie u. s. f. als für sich bestehende Krankheitsprocesse aufführt.

Hiergegen dürfen ungefähr dieselben Gründe, wie gegen die Ontologie der pathologischen Anatomie gelten, nur dass hier entfernte, ursächliche Momente, oft auch consecutive Alterationen für die Krankheit selbst ausgegeben werden.

Wir sind etwas besonnener geworden. — Deductionen, die besonders auf Vitalismus, Teleologie oder gar Theologie basirt sind, haben in der Physiologie keine grosse Geltung mehr, höchstens zie-

hen sie noch als gut gemeinte, aber übel angebrachte Supplemente eines besseren Wissens. Im „Leben" wird jetzt mehr eine Wirkung, als ein an sich wirkendes Prinzip erkannt. So überwiegen denn in der heutigen Physiologie theils die physikalischen, chemischen, theils die anatomischen Elemente.

Den Gang der Analyse schlug auch die *Histologie* ein: täuschen wir uns nicht, so wird die neuere Entwickelung derselben für die Pathologie die höchste Wichtigkeit erlangen. Die Anatomie betrachtete früher die Organe, wie sie sich dem oberflächlichen Anblicke darbieten, zu sehr als ein Ganzes, in sich Abgeschlossenes; diese lassen sich in mancher Hinsicht als die Entia der Anatomie betrachten. Bichat begann hier zuerst eine umfassende Analyse, aber die neuere Mikroskopik hat sie noch ungleich weiter verfolgt, bis auf die unsern Instrumenten noch zugänglichen Elementartheile, und diese letztern als das Wesentlichste, am meisten zu Berücksichtigende erkannt. Die ganze Anordnung der Histologie musste dadurch eine ganz andere werden, als sie noch zu Bichat's Zeiten war: die neue *Zellentheorie*, wenn sie sich einmal auf eine noch breitere Grundlage positiver Thatsachen stüzzen kann, wird diese Veränderung noch weiter führen. Daraus geht aber für die Pathologie die Nothwendigkeit hervor, bei ihrer Analyse bis auf diese Elementartheile herabzusteigen. Es wird eine Zeit kommen, wo es dem Localisationsprinzipe nicht mehr genügen darf, auf ein grösseres, zusammengesetztes Gebilde hinzuweisen, und von seinen Alterationen die Genese der krankhaften Zustände abzuleiten. Wenn man bis auf die neuesten Zeiten das Blut und die Nerven als die fast einzigen Hebel des Lebens, also auch des Erkrankens betrachtete, so ist es jetzt an der Zeit, auch die Formelemente der Gewebe überhaupt in den Kreis der Pathogenie zu ziehen. Dies wird schon deshalb von grossem Vortheile sein, weil wir dann nicht mehr Einzelnes auf Kosten eines Anderen und des Ganzen vorzugsweise berücksichtigen.

Somit wären denn hier die wichtigsten Hebel, welche die neuere Pathologie aus der Taufe hoben, gewürdigt, und die Gestaltung, welche sie dadurch erhalten konnte, in Kürze angegeben. Durch die umfassenderen Mittel der Untersuchung wurde sie in den Stand gesetzt, wenigstens im Vergleich zu früheren Zeiten positivere Resultate zu erzielen. . . . *Als wichtiges Mittel, das Positive unseres Wissens in der Pathologie zu mehren, gesellte sich die* ***Statistik*** *hinzu. Um jedoch sichere Resultate zu geben, wird sie sich noch anders gestalten müssen.* Kein Vorurtheil, keine Tendenz darf der Beobachtung wie der Sammlung der Thatsachen zu Grunde liegen, die einzelnen Fälle müssen schärfer charakterisirt, die Schwierigkeiten einer solchen Statistik nicht aus Bequemlichkeit gescheut werden" . . und doch ist dies offenbar bei mehreren grade ***für das öffentliche Gesundheitswesen aus der Statistik als zunächst wichtig*** zu beantworten-

den und deshalb hier schliesslich zusammengestellten Fragen, ärztlicher Seits leider geschehen, wie man gleich bei der **Pest-** und **Quarantainenfrage** sehen kann, die doch ein besonderes statistisches Interesse rege gemacht, die Aerzte aber nicht einmal zu einem Congress von Deputirten vermocht hat, wie solchen Bulard schon der allgemeinsten Theilnahme zu versichern suchte.

Die Pest beginnt zu Constantinopel meist vom 1. bis 20. Juli und hört mit Winters Anfang auf; in Aegypten hingegen fängt sie im Winter an und verschwindet gegen Ende Juni. Die Ursache des ungleichen Auftretens einer und derselben Krankheit liegt theils in den verschiedenen Breitegraden dieser Länder, theils in der Ueberschwemmung des Nils, welche wegen der Verwandlung eines grossen Sumpfes in einen See nothwendig eine Krankheit vertreiben muss, die ihre mächtigste Ursache in den Emanationen der Sumpfluft findet.

Die *Mortalität* der Pest stieg während der verschiedenen Phasen der Epidemie, nach den Untersuchungen von Gaëtani-Bey während der Epidemie von 1835, im Januar auf 679, im Februar auf 909, im März auf 3413, im April auf 19083, im Mai auf 10484, im Juni auf 1185. Diese Angaben der medicinischen Geographie sind für die Statistik rücksichtlich der Gesundheitspolizei von hoher Wichtigkeit, und es ist augenscheinlich, dass es — wenn mehrere Länder von der Pest verschont bleiben, ohne Quarantänen oder Lazarethe anzuwenden, obgleich sie mit Ländern, wo diese Krankheit epidemisch herrscht, in beständigem Verkehr sind — wenig Logik errathen würde, wenn man, wie man es gewöhnlich thut, annimmt, dass die europäischen Staaten nur vermittelst der Anstalten von der Pest verschont bleiben.

Um behaupten zu dürfen, dass die Lazarethe die Wirksamkeit hätten, welche man ihnen so bereitwillig beilegt, so müssten wenigstens die Personen, welche von Amtswegen diese Palladien der öffentlichen Gesundheit bewohnen, einen gefährlichen Einfluss von dem Umgang mit den aus verdächtigen Ländern kommenden Personen und Waaren empfinden: mit anderen Worten, die Pestkrankheiten, deren Vorbereitung in unsern Städten man hat verhindern wollen, müssten sich wenigstens unter den Bewohnern dieser Lazarethe zeigen. Das ist nun aber nicht der Fall. Boudin hatte das traurige Privilegium, fünf Jahre lang, von 1832 — 1837 das grösste Lazareth Europa's, das zu Marseille zu bewohnen. Während dieser langen Periode, in welcher mehrere Tausende von Patienten darin aufgenommen wurden, gab es trotz der unvermeidlichen Uebertretungen der Gesundheitsregeln, auch nicht einen einzigen Pestfall weder unter dem Militärs, noch unter den zahlreichen Lastträgern, die mit dem Tragen von Wolle und Baumwolle beschäftigt waren. Als dagegen im Jahre 1835 zu Marseille die Cholera ausbrach, wurden die Soldaten, die aus Afrika gesund ankamen und denen man eine Quarantäne von 6 Tage aufzwang, von der Cho-

lera ergriffen und starben sogar im Lazareth, während doch der Mangel an Verkehr mit der Stadt sie vor Ansteckung doch hätte bewahren sollen. Man machte das Kriegsministerium auf die Nutzlosigkeit der Quarantänen, die den aus Algier zurückkehrenden Soldaten aufgelegt wurden, aufmerksam und dies bewirkte die allmälige Reduction der Dauer und später die definitive Unterdrückung einer Maassregel, die den Interessen der Armee, sowie denen der Kolonie so nachtheilig ist. Vergl. hierüber den Recueil des Mémoires de médecine et de chirurgie militaires, Tome 47. –

Auch die **Elevation des Bodens** ist ein aus der medicinischen Statistik von den Regierungen (wegen Genesungshäusern, wie die der Engländer am Himalayah ctr. ctr.) zu berücksichtigender Gegenstand.

Bossi, ehemaliger Präfekt des Ain, hebt mit Recht den merkwürdigen Einfluss des Bodens auf die Sterblichkeit der Bewohner seines Departements hervor. Statt aller andern Beispiele theile ich dies mit, weil die Statistik darin mit Umsicht berücksichtigt ist und interessante Zusätze erhält. Während der Jahre 1802, 1803 und 1804 ergab die Sterblichkeit folgende Progression:

| | jährlich ein Todesfall auf Einwohner |
|---|---|
| In den Gemeinden des Gebirges . . . . . | 38,3. |
| In den Gemeinden am Ufer . . . . . . . | 26,6. |
| In den Gemeinden der offnen Ebenen . . . . | 24,6. |
| In den Gemeinden, die an Sümpfen wohnen . . | 20,8. |

Während derselben Periode zeigten die Heirathen und Geburten in denselben Lokalitäten eine Progression, die im direkten Gegensatze stand mit der Mortalität: d. h. je grösser die Intensität der Sterblichkeit war, desto mehr gab es Heirathen und Geburten; Es ergab sich also:

| | jährlich eine Heirath auf Einwohner | jährlich eine Geburt auf Einwohner |
|---|---|---|
| In den Gemeinden des Gebirges . | 179, | 34,8. |
| In den Gemeinden am Ufer . . . | 145, | 28,8. |
| In den Gemeinden der offn. Ebene. | 133, | 27,5. |
| In den Gemeinden der Sümpfe . . | 107, | 26,1. |

So viel ist wahr, dass die Natur überall und trotz ihres geringen Eifers für die Erhaltung der Individuen, die sie Myriadenweise umkommen lässt, die kräftigsten Maassregeln ergriffen hat zur Erhaltung der Gattung. Un pied de pavot erzeugt 32,000 Körner, und jedes Korn kann ebensoviel pieds de pavot erzeugen. Man hat in einem Karpfen 342,000 Eier gezählt, und Fontana hatte berechnet, dass ein Paar Heeringe in 10 Jahren den ganzen Ocean bevölkern könnte und der Samen von einem einzigen pied de jusquiame kann in 4 Jahren die ganze bewohnbare Erde überwachsen.

Raum und Nahrung sind die beiden Elemente, welche allein die Fortpflanzung des Menschen bedingen; seine Fortpflanzungsfä-

higkeit offenbart sich, sobald sie nicht durch diese beiden Elemente beschränkt wird. Nach dem Berichte des Feijó hatten ein Mann und vier Frauen, die 1590 nach einem Schiffbruche auf der Fichteninsel landeten, sich bis 12,000 vermehrt, als die Holländer sie entdeckten.

Nach Fabricius nimmt die Bevölkerung Norwegens ab, wenn der Fisch, der die Hauptnahrung dieses Landes ist, sich von seinen Küsten entfernt; wenn dieser Fisch wieder kommt, nimmt die Bevölkerung wieder zu. Süssmilch behauptet, dass in Preussen die Geburten nach der mörderischen Epidemie von 1709 und 1710, welche den dritten Theil der Bevölkerung hinweggerafft hatte, im Jahre 1710 die Zahl 32,000 erreichten, während sie im Jahre 1708 nur 26,000 betrugen. In demselben Jahre ergab die Zahl der Heirathen 6,000; im Jahre 1711 schon 12,000; hingegen sank die Zahl der Sterbefälle, die vor der Epidemie 16,000 betragen hatte, nachher auf 10,000 herab.

Eine andere für das öffentliche Leben wichtige Wahrheit ist, dass die Schwindsucht in einer Gegend um so seltener ist, je häufiger daselbst die Wechselfieber herrschen. Als schlagender Beleg für diesen Satz dient die exakte Mittheilung des berühmten Wilson über englische Seesoldaten, welche in Süd-, Mittel- und Nordamerika und auf verschiedenen Punkten im (Malta) und am mittelländischen Meer stationirten. Denn gerade hier hat man nur kräftige Engländer, an denen der Einfluss der respectiven Klimate um so reiner hervortritt, als die britischen Matrosen in Nahrung, Kleidung, Anstrengung und Ruhe gleichmässig gut gehalten werden, und doch fanden sich:

*im südlichen Amerika*

| | | |
|---|---|---|
| am Wechselfieber | 115,0 Kranke auf 1000. | 1,3 Todte auf 1000. |
| an der Schwindsucht | 3,2 - - - | 1,5 - - - |

*in Westindien und Nordamerika*

| | | |
|---|---|---|
| am Wechselfieber | 209,6 Kranke auf 1000. | 11,2 Todte auf 1000. |
| an der Schwindsucht | 4,8 - - - | 1,9 - - - |

*am mittelländischen Meer und in Spanien*

| | | |
|---|---|---|
| am Wechselfieber | 84,0 Kranke auf 1000. | 1,5 Todte auf 1000. |
| an der Schwindsucht | 5,1 - - - | 1,9 - - - |

d. h. also, in ganzen Zahlen ausgedruckt: in Westindien und Nordamerika, wo die Intermittenten furchtbar herrschen, kam erst auf 52 Wechselfieberkranke ein Schwindsüchtiger; in Südamerika schon auf 38 Intermittenten eine Phthisis; an den Küsten des Mittelmeers aber auf 17 Wechselfieber eine Schwindsucht.

Ferner hat man bemerkt, dass der **endemische Einfluss** z. B. der Sumpfgegenden in solchen Individuen, welche diese Gegenden verlassen, einige Zeit **latent bleiben** und dann plötzlich, nach län-

gerer Trennung von jenen verderblichen Sümpfen, in den neuen an sich ganz gesunden Aufenthaltsorten ausbrechen kann und zwar nicht etwa epidemisch werdend, sondern sich genau auf die zurückgekehrten Individuen beschränkend. Die Frage nun über die wirkliche Dauer dieses Latentbleibens der Vergiftungsfähigkeit der Sümpfe ist auf verschiedene Weise gelösst worden. Nepple z. B. leugnet, was wir keineswegs verschweigen wollen, geradezu diese Latenzperiode; Lind hat sie auf 12, und Baumes auf 14 Tage beschränkt. Hamilton aber erzählt, dass in einem englischen Bataillon von 700 Mann, die auf Walcheren gestanden, die Krankheit, welche auf dieser Insel so viele Opfer gefordert hatte, erst 7 oder 8 Monate nach der Rückkehr nach England und zwar so heftig auftrat, dass ihr nur 21 entgingen und 100 daran starben. Von 300 Schützen der „alten Garde", welche sich 1811 zu Breskens 12 Tage aufgehalten hatten, bekam keiner das Fieber an demselben Orte, während ein Jahr später am Ufer des Niemen mehrere davon ergriffen wurden. Betrachtet man die zahlreichen Beobachtungen, welche man in Frankreich in fieberfreien Zeiten und Orten an Menschen, welche aus dem sumpfigen Theile Corsika's, Morea's und Afrika's gekommen waren, gemacht hat, so zeigt es sich deutlich, dass die Latenzperiode der Vergiftungsfähigkeit der Sumpfluft länger als 18 Monate dauern kann.

Man wird fragen, wie sich dies begreifen lässt —: analoge Erscheinungen werden es deutlicher machen. Jeder Arzt kennt wohl die pathologischen Folgen des Merkurs, des Bleis, des syphilitischen Gifts, lange nach der Absorption dieser Substanzen. Wir erinnern an *die Beule von Aleppo*, welche man erst sehr lange nachher, nachdem die Individuen den endemischen Heerd dieser Krankheit verlassen haben, auftreten sieht. Der Doktor Lachêse, der während seiner Reise in Persien diese Krankheit einer besondern Untersuchung unterworfen hat, sagt, dass der „Bouton d'Alep" bei dem Bedienten des Marquis von Beaufort sich erst mehr als 10 Monate nach seiner Rückkehr in Frankreich gezeigt habe. Schon hier ist das Latentbleiben unzweifelhaft; allein man könnte etwa einwenden „das ist ein einzelner Fall": wohlan denn, wie steht es um das *Wuthgift*? Obgleich die mittlere Dauer der Latenzperiode der Hundswuth 30 bis 40 Tage beträgt, so scheint es doch unzweifelhaft zu sein, dass sie auf ganze Jahre sich ausdehnen kann. Fothergill und Moseley berichten mehrere Wuthfälle, die vier Monate nach dem Bisse sich zeigten, und Mathey aus Genf erzählt von einem andern Beispiel, wo diese Krankheit erst nach Verlauf von 117 Tagen erschienen war. Der Doktor Vaughan sah die Hundswuth nach 9, Mead nach 11 Monaten, Galen, Bauhin und Boissière nach einem Jahre auftreten, Nourse nach 19 Monaten, und Lentilius nach drei Jahren. Bardsley erzählt ein Factum, bei welchen die genauesten Untersuchungen bewiesen, dass der Patient nie von einem

Thiere berührt war, er müsste denn von einem muthmasslich tollen Hunde 12 Jahre vor dem Erscheinen der Wasserscheu gebissen worden sein. (Mem. of the lit. and phil. Soc. of Manchester.)

Bei den in Afrika aus Frankreich neu angekommenen Regimentern war das Verhältniss der vom *typhoïden* Fieber ergriffenen Individuen in Vergleich zu der Gesammtheit der inneren Krankheiten, wie 1 zu mehr als 28 (48 auf 1368) gewesen, während das Verhältniss zu Strassburg im Jahre 1842 wie 1 zu 6 (nach Forget) war und zu Paris im Lauf des ersten Halbjahrs von 1839 im Hospital Gros-Caillou das typhusartige Fieber den vierten Theil der allgemeinen Mortalität begründet hatte. Von 48 Franzosen, die in Algier von jener „Entérite folliculeuse" ergriffen wurden, war kein einziger länger als 8 Monate in Afrika gewesen: sie hatten die Anlage offenbar aus Frankreich mitgebracht; denn während man in Paris, Marseille und Strassburg täglich eine Menge Menschen an dieser Krankheit leiden sieht, ist der Eingeborne Afrikaner frei davon und das Typhoïd zeigt sich dort im Vergleich zu allen übrigen inneren Krankheiten in dem schwachen Verhältniss von 1 zu 152 (9 zu 1368).

Nach Sinclair zeigen sich die ***Brustkrankheiten*** bei den Seesoldaten zu Gibraltar, Minorca und Malta in dem Verhältniss von 1 zu $1\frac{1}{2}$; bei den Landtruppen auf Corfu zeigten diese Krankheiten sich in dem Verhältniss von 1 zu 18!

Ebenfalls nach Sinclair hat man auf Malta, wo das Verhältniss der intermittirenden Fieber zu denen auf Corfu wie 1 zu 4, und das der remittirenden wie 1 zu 24 ist, beobachtet, dass die Brustkrankheiten in den Jahren von 1814 bis 1821 in dem Verhältniss von 85 auf 1000 auftraten, während zu Corfu ihr Verhältniss nicht 46 auf 1000 überschritt, was beinahe um die Hälfte weniger ist.

In Betreff der *Typhoïden* bemerkt Hennen, dass auf Corfu unter 15,191 Patienten nur 2 Fälle erschienen.

In Frankreich sind Schwindsucht und Typhoïden in den weniger sumpfigen Gegenden gar sehr herrschende Krankheiten.

Von 394 Individuen, die in der Strassburger Klinik vom 1. Juli 1841 bis 1. Juli 1842 behandelt wurden, kamen nach Forget 44 Fälle von „Entérite folliculeuse" und 38 von Schwindsucht vor: das Verhältniss der beiden Krankheiten also umfasste mehr als den 4. Theil ($4\frac{33}{41}$) aller Behandelten. Im J. 1836 betrug die Gesammtzahl der Sterbefälle zu Strassburg 1961, wovon 229 Schwindsüchtige waren, also ungefähr 1 Achtel. Von 1806—1816 verhielten sich die an Schwindsucht Gestorbenen wie 1 zu 44,97. (Graffenhauer, Top. méd. de Strasbourg.) Pascal, der Oberarzt des Militärhospitals zu Strassburg, sagt, dass von 224 Fieberkranken, die in dieser Anstalt im Jahre 1839 starben, fast die Hälfte dem typhusartigen Fieber, sowie der akuten oder chronischen Lungenschwindsucht erlagen; die Zahl der ersten betrug 62, die

der zweiten 42; Sterbefälle, die den „Fièvres paludéennes" zugeschrieben wurden, nur 2. (Mem. de méd. milit. Bd. 53.)

Nach den Untersuchungen des Barons Michel ergiebt sich, dass von 297 Fieberkranken, die im Hospital Gros-Caillou im ersten Semester von 1839 starben, 77 dem typhusartigen Fieber erlagen und 48 den chronischen Krankheiten der Respirationsorgane.

Leider ist es hier nicht thunlich, auf noch so mancherlei für unsere Statistik, wie ich wünschte, näher einzugehen. J. S. Wacker's Miscellen, medicinisch-statistischen Inhalts (Dillingen sine anno) zu vergleichen, hatte ich z. B. keine Gelegenheit.

Caspers interessante „Beiträge", Berlin 1825 und deren Fortsetzung u. d. T. „Die wahrscheinliche Lebensdauer", sind bereits oben berücksichtigt. Sie enthalten zwar noch Viel Denkwürdiges und Hiehergehöriges, allein sie sind in Aller Händen. Ob C.'s Aufsatz über die Verletzungen des Rückenmarks in Rust's Magaz. 1823 u. seine Arbeit „Gegen eines Ungenannten Schrift über die Preuss. Med.-Verfassung" statistische Nachweisungen enthält, wie man bei C.'s Eifer für diese neue und wichtige medicinische Disciplin vermuthen möchte, ist mir augenblicklich nicht gegenwärtig. Doch erinnere ich mich, dass in irgend einem andern Aufsatze sich Casper der üblen Lage der Mehrzahl der jetzigen Lage warm angenommen, wie dies auch früher Gaubius, Bath und Gosler, und noch kürzlich Metternich, Stiebel und J. Wendt auf eine ergreifende, nur leider, bei dem immer drückendern Mangel an Interesse für ärztliches Wohl Seitens der meisten Regierungen, schwer durchführbare Weise gethan haben.

Die ausgezeichnetsten Kritiken der resp. Stellung der Medizin von Torti, Töltényi, Oesterlen u. A. haben gleichfalls der Stellung der Mediciner noch keine günstigere Wendung verschaffen können. Auch reicht die „Faculté de Prévision" trotz Deleuze's geistvollem und klarem Mémoire (Paris 1836) leider nicht hin, die Perspective einer bessern Zeit für die Aerzte deutlich zu machen. Albernheiten dagegen, zur Herabsetzung des ärztlichen Standes, wie z. B. Fabre und Daumier noch neulich in ihrer Némesis médicale in Masse vorbringen, sind, besonders insofern sie von Aerzten selbst ausgehen — worin leider unser Deutschland den Vorrang hat — im höchsten Grade unüberlegt und verächtlich.

Der „Corps d'esprit", der unter allen Ständen am meisten dem ärztlichen nöthig wäre, fehlt, wie ich statistisch nachzuweisen mir getrauen möchte, den Aerzten am allermeisten. Engelmann's Ideen eines Aspiranten, Berlin 1842, schlagen verwandte Saiten taktvoll an. Sie spielen in die Philosophie hinüber, deren Verhältniss zur heutigen Naturwissenschaft ctr. A. Montanus in seinen Anregungen (Leipzig 1844) auf beherzigenswerthe Weise kritisirt, während Williams in seinen Principles, London 1844, die dort überwiegsnd praktisch-materielle Seite hervorkehrt. Sen-

timentaler, jedoch gleich gut begründet sind K. F. H. Marx Blicke in die ethischen Beziehungen der Medizin, Göttingen 1844. Ob Risueño d'Amador in der berühmten Rede „Des decouvertes ctr. Montpellier 1843", mit welcher er seine medizinischen Vorträge eröffnete, die Mittel entdeckt habe, so vielseitigen Uebelständen abzuhelfen, weiss ich nicht zu sagen; dagegen will ich nicht versäumen, bei dieser Gelegenheit Lordat's Charactéristique de l'enseignement, Montpellier 1843, sowie das Werk von Tournier (Prof. in Besançon) Sur les principaux vices et les besoins les plus urgens de l'enseignement méd. en France, Besançon und Paris 1843, allen denen zu empfehlen, denen Frankreich für das Muster aller Vollkommenheiten und nur Deutschlands medizinischer Zustand für untröstlich gilt: „Gewöhnung lehrt inzwischen alles verdauen", wie Martin (jeune) de l'habitude, Paris et Lyon 1843, ächt humoristisch sagt. Wie sehr viel darauf ankommt, dass das Volk auch etwas zu verdauen hat, lehren am besten F. Mêlier's klassische „Etudes sur les Subsistances, envisagées dans leurs rapports avec les Maladies et la Mortalité", vom Verf. in der Pariser Académie Roy. de Méd. am 7. September 1841 vorgetragen. Er sagt mit Recht, dass sich die Medicin immer mehr auf's Volksleben ausdehnen und eine wahrhaft sociale Wissenschaft werden müsse, deren Hauptgegenstand nemlich die Population und deren Hauptzweck das öffentliche Wohl sei. Die Mittel, letzteres zu erreichen, bestehen in der exakten Würdigung aller dem menschlichen Geschlecht günstigen oder ungünstigen Einflüsse. Für diese öffentliche Heilkunde ist nun die Statistik grade das, was die Anatomie für die individuelle Medicin. Ein berühmter Naturforscher sagte mal: „Wo mehr Brod wächst, wachsen auch mehr Menschen" und mit Mêlier kann man jetzt eben so scharf beweisen, „wenn das Brod theurer ist, stehlen, kranken und sterben auch mehr Menschen." So starben — um diese grade in unseren, über die Nützlichkeit der Abschaffung der Mahl- und Schlachtsteuer wie es scheint noch zweifelhaften, Verhältnissen so höchst bedeutungsvollen Wahrheiten hier durch unumstössliche Fakta zu beweisen — in den 10 theuerern der 20 Jahre von 1724 bis 1743 volle 17 Procent Menschen mehr, als in den 10 Jahren jener Periode, in denen das Brod billiger war. Der Unterschied der Brodpreise war wie 21,10 zu 17,55 gewesen. Dasselbe sah man in London. 1736, 37, 40 und 41 war der Preis des Quarter Korn daselbst durchschnittlich genau 2 Pfund Sterling 12 Schilling 6 Pence. Es starben in jenen 4 Jahren 118,384 Menschen; dagegen starben nur 83,415 in den vier Jahren 1744, 45, 51, 52, in welchen das Korn nur 1 Pfund Sterl. 12 Schill. 10 Pence kostete. *Das Todesröcheln jener 34,969 binnen der Theuerung mehr Gestorbenen sollte man wohl für geeignet halten, die Machthaber zum Erlass der Steuer zu bewegen, durch welche letztere (in einer berühmten Residenz namentlich)*

*eine weitbedeutendere Preiserhöhung erzeugt wird, als durch schlechte Erndte-Jahre.* Doch weiter: als in den Jahren 1728, 34, 35 und 43 das Korn in Paris durchschnittlich genau nur 12 Livres 15 Sols 4 Den. kostete, war gegen die vier theueren Jahre 1739, 40, 41, 42, in welchen der genaue Durchschnittspreis des Korns 26 Livres 1 Sols, 12 Den., also sehr nahe doppelt so hoch stand, auch die Zahl der Krankheits- und Todesfälle nahe die doppelte. Erstere verhielten sich nemlich wie 14,9 zu 26,8, letztere wie 3,7 zu 6,7.

Die in den letzten Decennien, trotz des allgemeinen Friedens, wegen beibehaltner Auflagen aus den Kriegszeiten u. s. w. fast regelmässig vorherrschende Theuerung der nöthigsten Lebensbedürfnisse, besonders des Brodes und Fleisches, musste bei der durch die Dampfmaschinen immer entbehrlicher gewordenen Menschenkraft und dem somit gegebenen immer stärkern Sinken des Lohnes endlich den insurrektionellen Angstruf — zunächst der am meisten bedrängten Proletarier in England, Frankreich und Deutschland hervorrufen und historisch-denkwürdig, sowie zur praktischen Statistik auch ärztlicher Seits auffordernd erscheinen folgende Worte (wahrscheinlich von Thiers) im „Constitutionnel" vom 25. September 1844, *De la situation des ouvriers en Silésie*, welche daher hier wohl Aufnahme verdienen; „Si la lutte de l'homme avec le monde extérieur, si la victoire qu'il remporte sur les éléments, si le parti qu'il tire des forces naturelles pour la satisfaction de ses besoins, si tout cela forme un beau et noble spectacle, il y a néamoins dans ces luttes et ces triomphes de douloureux épisodes, de sombres momens où une portion de l'humanité est mise aux plus rudes épreuves. Les progrès mêmes ne s'accomplissent pas sans mouvemens convulsivs et souvent on ne franchit les dégrés de la civilisation qu'a travers de précipices et des ruines. Peu de générations échappent a cette destinée, quel que soit le régime sociale qui les gouverne." Und leider muss man fortfahren: La médecine est nécessairement imparfaite parcqu'elle est le fruit de combinaisons purement humaines, et qu'il continue la lutte à laquelle l'homme sera éternellement assujéti. La tâche pour améliorer cet état deployable est encore assez belle et suffit pour réveiller nos plus nobles sentimens. Étudions les faits! —

Die vorstehenden Zeilen werden hinreichen, um die grosse Wichtigkeit exakter Nachweisungen anzudeuten und es daher zu rechtfertigen, wenn hier nicht unterlassen wurde, obige Angaben und weitere derartige Facta in folgenden Tabellen mit äusserster Strenge zu verfolgen.

Einfluss der Brodpreise auf die Sterblichkeit in Paris.

No. 1.

| Jahre. | Todes-fälle. | Theure Brodpreise. | | | Jahre. | Todes-fälle. | Billige Brod-preise. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Livr. | Sols. | Den. | | | Livr. | Sols. | Den. |
| 1724 | 19,719 | 24 | 17 | — | 1725 | 18,039 | 34 | 4 | — |
| 1727 | 19,100 | 19 | 1 | 3 | 1726 | 19,022 | 29 | — | 6 |
| 1729 | 19,852 | 16 | 12 | — | 1728 | 16,887 | 13 | 6 | 3 |
| 1731 | 20,832 | 19 | 10 | — | 1730 | 17,452 | 16 | 1 | 3 |
| 1738 | 19,581 | 17 | 16 | 3 | 1732 | 17,532 | 14 | 6 | 3 |
| 1739 | 21,986 | 20 | 7 | 6 | 1733 | 17,466 | 11 | 17 | 6 |
| 1740 | 25,284 | 25 | 12 | 6 | 1734 | 15,121 | 12 | 2 | 6 |
| 1741 | 23,574 | 37 | — | — | 1735 | 16,196 | 12 | 16 | 3 |
| 1742 | 22,784 | 21 | 7 | 6 | 1736 | 18,900 | 14 | 3 | — |
| 1743 | 19,033 | 12 | 16 | 3 | 1737 | 18,678 | 14 | 16 | 9 |
| in Allem | 211,745 | 215 | — | 3 | in Allem | 175,294 | 172 | 14 | 3 |
| im Jahres-durchschn | 21,174 | 21 | 10 | — | im Jahres-durchschn | 17,529 | 17 | 5 | 5 |

No. 2.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1748 | 19,526 | 19 | 15 | — | 1744 | 16,205 | 11 | 15 | — |
| 1749 | 18,607 | 18 | 12 | 6 | 1745 | 17,322 | 12 | 1 | 3 |
| 1753 | 21,716 | 20 | 3 | 9 | 1746 | 18,051 | 14 | 17 | 6 |
| 1754 | 21,724 | 19 | 5 | — | 1747 | 18,158 | 15 | 10 | 6 |
| 1755 | 20,021 | 14 | 16 | 3 | 1750 | 18,084 | 18 | — | — |
| 1757 | 20,120 | 22 | — | — | 1751 | 16,673 | 19 | 13 | 9 |
| 1758 | 19,202 | 18 | 17 | 6 | 1752 | 17,762 | 24 | 15 | — |
| 1760 | 18,531 | 19 | 16 | 3 | 1756 | 17,236 | 16 | 3 | 9 |
| 1762 | 19,751 | 16 | 1 | 3 | 1759 | 18,446 | 20 | — | — |
| 1763 | 19,937 | 15 | 17 | 6 | 1761 | 17,493 | 15 | 18 | — |
| in Allem | 199,135 | 185 | 5 | — | in Allem | 175,430 | 168 | 14 | 9 |
| im Jahres-durchschn | 19,913 | 18 | 10 | 6 | im Jahres-durchschn | 17,543 | 16 | 17 | 6 |

No. 3.

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1753 | 21,716 | 20 | 3 | 9 | 1744 | 16,205 | 11 | 15 | — |
| 1754 | 21,724 | 19 | 5 | — | 1745 | 17,322 | 12 | 1 | 3 |
| 1755 | 20,021 | 14 | 16 | 3 | 1751 | 16,673 | 19 | 13 | 9 |
| 1757 | 20,120 | 22 | — | — | 1756 | 17,236 | 16 | 3 | 9 |
| in Allem | 83,581 | 76 | 5 | — | in Allem | 67,436 | 59 | 13 | 9 |
| im Jahres-durchschn | 20,895 | 19 | 1 | 3 | im Jahres-durchschn | 16,859 | 14 | 18 | 5 |

Einfluss der Getraidepreise auf die Sterblichkeit in London.

No. 4.

| Jahre. | Todes-fälle. | Theure Preise. | Jahre. | Todes-fälle. | BilligePreise. |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Liv.st.Sch. D. | | | Liv. st. Sch. |
| 1714 | 26,569 | 2 10 4 | 1715 | 22,232 | 2 3 — |
| 1718 | 26,523 | 1 18 10 | 1716 | 24,436 | 2 8 — |
| 1719 | 28,347 | 1 15 — | 1717 | 23,446 | 2 5 8 |
| 1723 | 29,197 | 1 14 8 | 1720 | 25,454 | 1 17 — |
| 1726 | 29,647 | 2 6 — | 1721 | 26,142 | 1 17 6 |
| 1727 | 28,418 | 2 2 — | 1722 | 25,750 | 1 16 — |
| 1728 | 27,810 | 2 14 — | 1724 | 25,952 | 1 17 — |
| 1729 | 29,722 | 2 6 10 | 1725 | 25,523 | 2 8 6 |
| 1730 | 26,761 | 1 16 6 | 1731 | 25,262 | 1 12 10 |
| 1733 | 29,233 | 1 8 4 | 1732 | 23,358 | 1 6 8 |
| in Allem | 282,227 | 20 12 6 | in Allem | 247,555 | 19 12 2 |
| im Jahres-durchschn | 28,222 | 2 1 3 | im Jahres-durchschn | 24,755 | 1 19 3 |

No. 5.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1734 | 28,062 | 1 18 10 | 1735 | 23,538 | 2 3 — |
| 1736 | 27,581 | 2 — 4 | 1739 | 25,432 | 1 18 6 |
| 1737 | 27,823 | 1 18 — | 1743 | 25,200 | 1 5 4 |
| 1738 | 25,825 | 1 15 6 | 1744 | 20,606 | 1 11 6 |
| 1740 | 30,811 | 2 7 — | 1745 | 21,296 | 1 5 9 |
| 1741 | 32,169 | 2 4 11 | 1748 | 23,869 | 1 16 3 |
| 1742 | 27,483 | 1 12 6 | 1750 | 23,727 | 1 12 6 |
| 1746 | 28,157 | 1 18 6 | 1751 | 21,028 | 1 16 5 |
| 1741 | 25,494 | 1 18 6 | 1752 | 20,485 | 1 17 9 |
| 1749 | 25,516 | 1 15 8 | 1753 | 19,276 | 1 17 2 |
| in Allem | 276.921 | 19 9 3 | in Allem | 224,457 | 17 4 2 |
| im Jahres-durchschn | 27,692 | 1 19 — | im Jahres-durchschn | 22,445 | 1 14 5 |

No. 6.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1736 | 27,581 | 2 — 4 | 1744 | 20,606 | 1 11 6 |
| 1737 | 27,823 | 1 18 — | 1745 | 21,296 | 1 5 9 |
| 1740 | 30,811 | 2 7 — | 1751 | 21,028 | 1 16 5 |
| 1741 | 32,169 | 2 4 11 | 1752 | 20,485 | 1 17 9 |
| in Allem | 118,384 | 8 10 3 | in Allem | 83,415 | 6 11 5 |
| im Jahres-durchschn | 29,596 | 2 12 8 | im Jahres-durchschn | 20,853 | 1 12 10 |

Zahl der Kranken und Todten bei hohen und niedern Preisen (Hôtel-Dieu).

No. 7.

| Jahre. | Kranke. | Todte. | Theure Preise. | Jahre. | Kranke. | Todte. | Billige Preise. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Liv. Sol. Den. | | | | Liv. Sol. Den. |
| 1725 | 21,315 | 4,662 | 34 4 — | 1724 | 20,391 | 5,317 | 24 17 — |
| 1726 | 23,414 | 5,253 | 29 — 6 | 1727 | 20,898 | 4,666 | 19 1 3 |
| 1729 | 22,703 | 5,150 | 16 12 — | 1728 | 19,015 | 3,928 | 13 6 3 |
| 1731 | 22,511 | 5,006 | 19 10 — | 1730 | 19,574 | 3,933 | 16 1 3 |
| 1732 | 23,148 | 4,311 | 14 6 3 | 1733 | 19,238 | 3,716 | 11 17 6 |
| 1736 | 21,015 | 4,221 | 14 3 — | 1734 | 16,849 | 3,148 | 12 2 6 |
| 1739 | 25,926 | 5,837 | 20 7 6 | 1735 | 18,521 | 3,767 | 12 16 3 |
| 1740 | 27,088 | 7,894 | 25 12 6 | 1737 | 20,791 | 4,843 | 14 16 9 |
| 1741 | 27,361 | 7,191 | 37 — — | 1738 | 20,284 | 5,158 | 17 16 3 |
| 1742 | 23,944 | 5,893 | 12 16 3 | 1743 | 17,335 | 4,064 | 12 16 3 |
| in Allem | 238,425 | 55,418 | 223 12 — | in Allem | 192,896 | 42,540 | 155 11 3 |
| im Jahresdurchschn. | 23,842 | 5,542 | 22 7 2 | im Jahresdurchschn. | 19,289 | 4,254 | 15 11 1 |

No. 8.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1739 | 25,626 | 5,837 | 20 7 6 | 1728 | 19,015 | 3,918 | 13 6 3 |
| 1740 | 27,088 | 7,894 | 25 12 6 | 1734 | 16,849 | 3,148 | 12 2 6 |
| 1741 | 27,361 | 7,191 | 37 — — | 1735 | 18,521 | 3,767 | 12 16 3 |
| 1742 | 23,944 | 5,893 | 21 7 6 | 1743 | 17,335 | 4,064 | 12 16 3 |
| in Allem | 104,319 | 26,815 | 104 7 6 | in Allem | 71,720 | 14,907 | 51 1 3 |
| im Jahresdurchschn. | 26,080 | 6,704 | 26 1 11 | im Jahresdurchschn. | 17,930 | 3,727 | 12 15 4 |

Zahl der Kranken und Todten bei hohen und niederen Preisen (Hôtel - Dieu).

No. 9.

| Jahre. | Kranke. | Todte. | Theure Preise. | Jahre. | Kranke. | Todte. | Billige Preise. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Liv. Sol. Den. | | | | Liv. Sol. Den. |
| 1749 | 21,082 | 4,281 | 18 12 6 | 1744 | 15,819 | 3,543 | 11 15 — |
| 1752 | 22,519 | 4,505 | 24 15 — | 1745 | 16,654 | 3,688 | 12 1 3 |
| 1753 | 24,379 | 5,292 | 20 3 9 | 1746 | 17,728 | 4,208 | 14 17 6 |
| 1754 | 22,554 | 5,442 | 19 5 — | 1747 | 17,958 | 4,261 | 15 10 6 |
| 1757 | 21,112 | 4,674 | 22 — — | 1748 | 19,691 | 4,794 | 19 15 — |
| 1759 | 21,085 | 4,384 | 20 — — | 1750 | 20,590 | 4,559 | 18 — — |
| 1760 | 23,417 | 4,911 | 19 16 3 | 1751 | 19,672 | 4,026 | 19 13 9 |
| 1761 | 21,719 | 4,652 | 15 18 — | 1755 | 20,367 | 4,858 | 14 16 3 |
| 1762 | 21,219 | 4,917 | 16 1 3 | 1756 | 19,487 | 4,042 | 16 3 9 |
| 1763 | 24,438 | 5,352 | 15 17 6 | 1758 | 20,430 | 4,652 | 18 17 6 |
| in Allem | 223,521 | 48,410 | 192 9 3 | in Allem | 188,396 | 42,631 | 161 10 6 |
| im Jahres-durchschn. | 22,352 | 4,841 | 19 4 11 | im Jahres-durchschn. | 18,839 | 4,263 | 16 3 — |

No. 10.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1753 | 24,376 | 5,292 | 20 3 9 | 1744 | 15,819 | 3,543 | 11 15 — |
| 1754 | 22,554 | 5,442 | 19 5 — | 1745 | 16,654 | 3,688 | 12 1 — |
| 1760 | 23,417 | 4,911 | 19 16 3 | 1746 | 17,728 | 4,208 | 14 17 — |
| 1763 | 24,438 | 4,917 | 15 17 6 | 1747 | 17,959 | 4,261 | 15 10 — |
| in Allem | 94,785 | 20,562 | 75 2 6 | in Allem | 68,160 | 15,700 | 54 3 — |
| im Jahres-durchschn. | 23,696 | 5,140 | 18 15 7 | im Jahres-durchschn. | 17,040 | 3,700 | 13 10 9 |

Englands Getraide-Preise und Todesfälle
cf.: John Barton Observ. on the condition of the labour. classes,
J. B. Say, t. II. p. 383.

No. 11.

| Jahre. | Preise. | Todte. |
|---|---|---|
| 1801 | 118 Schilling 3 Den. | 55,965 |
| 1804 | 60 „ 1 „ | 44,794 |
| 1807 | 73 „ 3 „ | 48,108 |
| 1810 | 106 „ 2 „ | 54,864 |

Frankreichs Getraide-Preise und Todesfälle von 1801 — 1810.

No. 12.

| Jahre. | Hohe Preise. Fr. C. | Starben. | Jahre. | Niedre Preise. Fr. C. | Starben. |
|---|---|---|---|---|---|
| 1801 | 22 40 | 761,813 | 1806 | 19 33 | 781,827 |
| 1802 | 24 32 | 772,058 | 1807 | 18 88 | 803,174 |
| 1803 | 24 55 | 881,892 | 1808 | 16 54 | 773,773 |
| 1804 | 19 19 | 897,734 | 1809 | 14 86 | 748,655 |
| 1805 | 19 04 | 833,436 | 1810 | 19 61 | 730,282 |
| in Allem | 109 50 | 4,146,933 | in Allem | 89 22 | 3,837,711 |
| im Jahres-durchschn | 21 90 | 829,387 | im Jahres-durchschn | 17 84 | 767,542 |

No. 13. (Von 1826 bis 1835.)

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1828 | 22 03 | 837,516 | 1826 | 15 85 | 837,610 |
| 1829 | 22 59 | 802,624 | 1827 | 18 21 | 791,565 |
| 1830 | 22 39 | 808,400 | 1833 | 16 62 | 812,478 |
| 1831 | 22 10 | 800,430 | 1834 | 15 25 | 918,020 |
| 1832 | 21 85 | 933,800 | 1835 | 15 25 | 816,413 |
| in Allem | 110 96 | 4,182,770 | in Allem | 81 18 | 4,176,086 |
| im Jahres-durchschn | 22 19 | 836,554 | im Jahres-durchschn | 16 24 | 835,211 |

Verhältniss der Pariser Preise und Todesfälle vor der Revolution.

No. 14.

| Jahre. | Hohe Preise. | | Es starben | | Jahre. | Niedrige Preise. | | Es starben: |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | in dem Jahre selbst. | im darauf folgenden Jahre | | | | |
| | fr. | c. | | | | fr. | c. | |
| 1767 | 13 | 31 | 19,875 | 20,898 | 1756 | 9 | 82 | 17,236 |
| 1768 | 17 | 65 | 20,898 | 18,427 | 1757 | 11 | 77 | 20,120 |
| 1769 | 15 | 45 | 18,427 | 18,719 | 1758 | 10 | 52 | 19,202 |
| 1770 | 17 | 04 | 18,719 | 20,685 | 1759 | 10 | 91 | 18,446 |
| 1771 | 16 | 49 | 20,685 | 20,374 | 1760 | 11 | 45 | 18,531 |
| 1772 | 13 | 83 | 20,374 | 18,518 | 1761 | 8 | 82 | 17,684 |
| 1773 | 15 | 78 | 18,518 | 16,061 | 1762 | 8 | 86 | 19,967 |
| 1774 | 14 | 25 | 16,061 | 18,662 | 1763 | 8 | 37 | 20,171 |
| 1775 | 17 | 68 | 18,662 | 19,996 | 1764 | 7 | 89 | 17,199 |
| 1776 | 14 | 53 | 19,996 | 17,291 | 1765 | 10 | 26 | 18,934 |
| 1777 | 14 | 08 | 17,291 | 17,796 | 1766 | 10 | 81 | 19,694 |
| 1778 | 12 | 61 | 17,796 | 19,296 | 1779 | 12 | 35 | 19,296 |
| 1781 | 12 | 83 | 20,180 | 18,953 | 1780 | 11 | 13 | 21,331 |
| 1784 | 15 | 30 | 21,778 | 20,365 | 1782 | 11 | 52 | 18,953 |
| 1788 | 14 | 98 | 19,959 | 19,962 | 1783 | 11 | 58 | 20,010 |
| | | | | | 1785 | 12 | 58 | 20,365 |
| | | | | | 1786 | 11 | 26 | 18,665 |
| | | | | | 1787 | 12 | 26 | 18,139 |
| in Allem | 225 | 81 | 286,219 | 286,003 | in Allem | 192 | 16 | 343,943 |
| im Jahresdurchschn | 15 | 05 | 19,281 | 19,067 | im Jahresdurchschn | 10 | 68 | 19,108 |

Verhältniss der Pariser Preise und Todesfälle vor der Revolution.

No. 15.

| Jahre. | Hohe Preise. | Es starben in dem Jahre selbst. | Es starben im darauf folgenden Jahre. | Jahre. | Niedrige Preise. | Es starben. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | fr. c. | | | | fr. c. | |
| 1768 | 17 65 | 20,898 | 18,427 | 1756 | 9 82 | 17,236 |
| 1769 | 15 45 | 18,427 | 18,719 | 1758 | 10 52 | 19,202 |
| 1770 | 17 04 | 18,719 | 20,685 | 1759 | 10 91 | 18,446 |
| 1771 | 16 49 | 20,685 | 20,374 | 1761 | 8 82 | 17,684 |
| 1773 | 15 78 | 18,518 | 16,061 | 1762 | 8 86 | 19,967 |
| 1774 | 14 25 | 16,061 | 18,662 | 1763 | 8 37 | 20,171 |
| 1775 | 17 68 | 18,662 | 19,996 | 1764 | 7 89 | 17,199 |
| 1776 | 14 53 | 19,996 | 17,291 | 1765 | 10 26 | 18,934 |
| 1784 | 15 30 | 21,778 | 20,365 | 1766 | 10 81 | 19,694 |
| 1788 | 14 98 | 19,959 | 19,962 | 1780 | 11 13 | 21,331 |
| in Allem | 159 15 | 193,703 | 190,552 | in Allem | 97 39 | 189,864 |
| im Jahres-durchschn | 15 91 | 19,370 | 19,054 | im Jahres-durchschn | 9 74 | 18,986 |

No. 16.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | fr. c. | | | | fr. c. | |
| 1775 | 17 68 | 18,662 | 19,996 | 1764 | 7 89 | 17,199 |
| 1768 | 17 65 | 20,898 | 18,427 | 1763 | 8 37 | 20,171 |
| 1770 | 17 04 | 18,719 | 20,685 | 1761 | 8 82 | 17,684 |
| 1771 | 16 49 | 20,685 | 20,374 | 1762 | 8 86 | 19,967 |
| in Allem | 68 86 | 78,964 | 79,482 | in Allem | 33 94 | 75,041 |
| im Jahres-durchschn | 17 21 | 19,741 | 19,870 | im Jahres-durchschn | 8 48 | 18,760 |

Brodpreis- und Mortalitäts-Verhältnisse zu Paris nach der Revolution.

No. 17.

| Jahre. | Brod theuer. | Todesfälle. | Jahre. | Brod billig. | Todesfälle. |
|---|---|---|---|---|---|
| | C. | | | C. | |
| 1801 | 68 78 | 20,767 | 1803 | 63 87 | 25,791 |
| 1802 | 82 04 | 20,582 | 1804 | 53 01 | 20,870 |
| 1807 | 69 80 | 20,587 | 1805 | 60 | 18,460 |
| 1811 | 70 93 | 16,029 | 1806 | 64 25 | 19,752 |
| 1812 | 88 74 | 19,952 | 1808 | 63 20 | 17,352 |
| 1813 | 80 12 | 19,761 | 1809 | 60 | 16,718 |
| 1816 | 82 25 | 19,124 | 1810 | 61 81 | 17,705 |
| 1817 | 96 41 | 21,124 | 1814* | 62 48 | 19,972 |
| 1818 | 77 78 | 22,421 | 1815 | 59 53 | 20,429 |
| 1820 | 72 55 | 22,464 | 1819 | 61 20 | 22,671 |
| in Allem | 789 40 | 202,811 | in Allem | 609 35 | 199,720 |
| im Jahresdurchschn | 78 94 | 20,281 | im Jahresdurchschn | 60 94 | 19,972 |

No. 18.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1821 | 68 22 | 22,917 | 1822 | 56 89 | 23,282 |
| 1827 | 64 79 | 23,534 | 1823 | 60 35 | 24,600 |
| 1828 | 82 02 | 24,557 | 1824 | 56 95 | 22,617 |
| 1829 | 91 46 | 25,600 | 1825 | 58 96 | 26,893 |
| 1830 | 78 65 | 27,464 | 1826 | 58 85 | 25,341 |
| 1831 | 79 37 | 25,996 | 1833 | 57 52 | 25,096 |
| 1832* | 75 23 | 26,061 | 1834 | 54 90 | 22,992 |
| 1838 | 69 06 | 25,797 | 1835 | 57 27 | 24,792 |
| 1839 | 79 90 | 25,027 | 1836 | 56 | 24,057 |
| 1840 | 77 67 | 28,294 | 1837 | 58 65 | 25,324 |
| in Allem | 766 37 | 255,247 | in Allem | 576 34 | 244,994 |
| im Jahresdurchschn | 76 64 | 25,525 | im Jahresdurchschn | 57 63 | 24,499 |

* Die Todesfälle für 1814 (Einnahme von Paris) und 1832 (Cholera) sind hier auf die Mittelzahl der vorhergehenden Jahre reducirt worden.

No. 19.

| Jahre. | Brod theuer. | Todes-fälle. | Sterblichkeit in den auf die theueren folg. Jahr. | Jahre. | Brod billig. | Todes-fälle. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cent. | | | | Cent. | |
| 1817 | 96 41 | 21,124 | 22,421 | 1805 | 60 89 | 18,460 |
| 1812 | 88 74 | 19,952 | 19,761 | 1809 | 60 | 16,718 |
| 1816 | 82 25 | 19,124 | 21,124 | 1815 | 59 53 | 20,429 |
| 1802 | 82 04 | 20,580 | 25,791 | 1804 | 53 01 | 20,870 |
| in Allem | 349 44 | 80,780 | 89,097 | in Allem | 233 43 | 76,477 |
| im Jahresdurchschn | 87 36 | 20,195 | 22,274 | im Jahresdurchschn | 58 36 | 19,119 |

No. 20.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cent. | | | | Cent. | |
| 1829 | 91 46 | 25,600 | 27,464 | 1824 | 56 95 | 22,617 |
| 1828 | 82 02 | 24,557 | 25,600 | 1822 | 56 89 | 23,282 |
| 1839 | 79 90 | 25,027 | 28,294 | 1836 | 56 | 24,057 |
| 1831 | 79 37 | 25,996 | 26,061 | 1834 | 54 90 | 22,991 |
| in Allem | 332 75 | 101,180 | 107,419 | in Allem | 224 74 | 92,947 |
| im Jahresdurchschn | 83 19 | 25,245 | 26,855 | im Jahresdurchschn | 56 18 | 23,237 |

Production und Bedürfnisse in Frankreich von 1815 — 35.

No. 21.

| Jahreszahl. | Ueberschuss. | Deficit. |
|---|---|---|
| 1815 | . . . . . . | 20,386,127 |
| 1816 | . . . . . . | 14,389,958 |
| 1817 | . . . . . . | 285,725 |
| 1818 | . . . . . . | 8,289,817 |
| 1819 | 21,738,895 | . . . . . . |
| 1820 | . . . . . . | 4,618,602 |
| 1821 | 11,311,132 | . . . . . . |
| 1822 | . . . . . . | 10,993,998 |
| 1823 | 9,011,886 | . . . . . . |
| 1824 | 12,615,671 | . . . . . . |
| 1825 | . . . . . . | 5,848,580 |
| 1826 | 417,258 | . . . . . . |
| 1827 | . . . . . . | 3,213,173 |
| 1828 | 5,026,686 | . . . . . . |
| 1829 | 12,014,834 | . . . . . . |
| 1830 | 7,708,818 | . . . . . . |
| 1831 | 13,719,229 | . . . . . . |
| 1832 | 36,781,423 | . . . . . . |
| 1833 | 12,523,804 | . . . . . . |
| 1834 | 9,460,377 | . . . . . . |
| 1835 | 22,084,442 | . . . . . . |

Einfluss der Getraide- und Brodpreise auf die Zahl der Diebstähle.

No. 22.

| In ganz Frankreich. | | | | | | Im Seine-Departement. | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Theuere Preise. | | | Billige Preise. | | | Theuere Preise. | | | Billige Preise. | | |
| Jahre. | Getraide-preise. | Bestrafte Diebe. | Jahre. | Getraide-preise. | Bestrafte Diebe. | Jahre. | 2 Kilogr. Brod kosteten | Diebe wurden verurtheilt | Jahre. | 2 Kilogr. Brod kosteten | Diebe wurden verurtheilt |
| | F. C. | | | F. C. | | | C. | | | C. | |
| 1828 | 22 03 | 17,481 | 1826 | 15 85 | 15,156 | 1828 | 82 02 | 1,859 | 1826 | 58 85 | 1,731 |
| 1829 | 22 59 | 18,238 | 1827 | 18 21 | 15,868 | 1829 | 91 46 | 2,085 | 1827 | 64 79 | 1,747 |
| 1830 | 22 39 | 18,719 | 1833 | 16 62 | 19,354 | 1830 | 78 65 | 1,833 | 1833 | 57 52 | 1,842 |
| 1831 | 22 10 | 19,589 | 1834 | 15 25 | 18,902 | 1831 | 79 37 | 2,054 | 1834 | 54 90 | 2,121 |
| 1832 | 21 85 | 21,783 | 1835 | 15 25 | 19,071 | 1832 | 75 23 | 1,984 | 1835 | 57 27 | 2,035 |
| | | | | | | 1838 | 69 06 | 2,730 | 1836 | 56 | 2,267 |
| | | | | | | 1839 | 79 90 | 2,817 | 1837 | 58 85 | 2.616 |
| in Allem | 110 96 | 95,810 | in Allem | 81 18 | 88,351 | in Allem | 555 69 | 15,362 | in Allem | 408 18 | 14,359 |
| im Jahresdurchschn | 22 19 | 18,162 | im Jahresdurchschn | 16 24 | 17,670 | im Jahresdurchschn | 79 38 | 2,195 | im Jahresdurchschn | 58 31 | 2,051 |

Wie viel Einfluss ferner die *Wohnung* auf die Entstehung, Unterhaltung, Beschleunigung, theilweise Rückbildung ctr. so mancher Uebel habe, ahnten Statistiker längst. Piorry des habitations, Paris 1838, lehrt das Detail dieses wichtigen Gegenstandes, am besten wie ich glaube, kennen; s. im II. Supplementbande von Schmidt's Jahrb. p. 289 eine kritische Analyse seines Werkes.

Ueber die *Gefängnisse*, offenbar die unangenehmsten aller Wohnungen, haben sich soeben Renoiston de Chateau-neuf, Dietz, v. Tellkampf, sowie auch Dr. Jos. v. Würth „Die neuesten Fortschritte des Gefängnisswesens" in sehr planvoller Weise, namentlich auf Frankreich, England, Schottland, Belgien und die Schweiz Bezug nehmend geäussert. Durch Rev. Lyman Coleman's Güte ging mir gleichfalls ein neuester Beitrag der Art „On prisons" ein, der Amerika's auch in diesem speziellen Punkte überwiegende Fortschritte beweiset. Sicherheit der Detention, gute und besonders gesunde Haltung der Gefangnen werden gewiss nirgends besser bedacht, als in Nordamerika; vielfach dagegen schlechter, wie Miss Fry, die sich mit seltener, historisch denkwürdiger Aufopferung der Verbesserung dieser Angelegenheit in Europa befleissigte, am besten würde nachweisen können. Es hat sich unter Anderm herausgestellt, dass „Die Ehe und die Ehegesetze", worüber Ebers, Erlangen 1844, in allgemeinerer Hinsicht soeben sich verbreitet, auf den sinkenden moralischen Zustand der Gesellschaft vom evidentesten Einfluss sind. Ich sage dies, nicht ohne auf die moderne Praxis zu zielen, vermöge deren die Weiber sich ihrer Männer jetzt so oft zu entledigen suchten, muss aber Orfila „Vorlesungen über Arsenikvergiftung" (deutsch von Henoch in J. F. Behrends Bibliothek 31), Leipzig 1843, sowie Artus „Mineralgifte" ib. eod. u. A. das Weitere hier überlassen. Wie schwierig bei alledem zuweilen ein Urtheil nach blossem Sectionsbefunde bleiben kann, wird man aus Chowne „Ueber diejenigen Leichenöffnungen, welche nicht pathologisch sind, aber dafür gehalten werden können" (a. d. Engl. von Gumbinner) ersehen. Rolff's mühsame Arbeit, „Die Hülfe bei Scheintodten und in plötzliche Lebensgefahr Gerathenen", Köln 1843, kann leider auch nicht jedem unglücklichen Ausgange vorbeugen lehren. Ebenso wenig vermag von Wattmann's „sichres (?) Heilverfahren beim gefährlichen Lufteintritt in die Venen", Wien 1843, eine unbedingte Sicherheit für jene bekannten, neuerlich statistisch untersuchten Unglücksfälle zu geben. Beiläufig bemerkt, zeichnet sich sonst *Oesterreich* durch seine ungemeine Vorsicht in medizinisch-polizeilicher und statistischer Hinsicht aus, wie man aus schon Knolz Darstellung der Humanitäts- und Heilanstalten ctr., Wien 1840, weiss und in folgenden Werken bestätigt findet: Sammlung der Sanitätsverordnungen für das Erzherzogthum Oesterreich unter der Enns. Als Fortsetzung der von Ferro'schen, v. Guldner'schen, v. Böhm'schen und Knolz'schen Sammlung, Xr Bd. 1stes Heft, herausgegeben von J. J. Knolz ctr. Wien

1844 (von 1700 — 1843), auch unter dem Titel: Jahresbericht über die Leistungen der Medicinalverwaltung und Gesetzgebung in der Provinz Oesterreich unter der Enns vom Jahre 1843 „Neueste Folge", 1sten Bds. 1ster Thl. In der Vorrede wird Dr. Jurié's Repertorium der österreichischen Medicinalverordnung erwähnt, dessen ich noch nicht gedacht hatte. Ausserdem enthält diese sorgfältige Arbeit eine Uebersicht der Leistungen sämmtlicher Krankenhäuser, ferner des zeitigen Sanitätspersonals, endlich eine solche Unzahl neuer Sanitätsverordnungen, dass hier nicht 'mal für eine Uebersicht derselben Platz ist. Aus *Württemberg* habe ich hier V. A. Riecke's allgemeingültigere Untersuchungen über den Einfluss der Verwesungsdünste für die menschliche Gesundheit und über Begräbnissplätze, Stuttgart 1840, nachzutragen.

Einen, wie im grossen, so auch im ärztlichen Publicum sehr verbreiteten statistischen Irrthum, als sei nemlich der *Selbstmord* in England am häufigsten, fand ich neulich sehr gründlich widerlegt. Grade in Berlin ist der Selbstmord, wie dort gezeigt wird, auf der bekannten Erde am häufigsten. In grossen Städten ist dies Ereigniss allerdings leider überall nicht selten. Wie es um die Bewohner des flachen Landes in Bezug auf den Selbstmord steht, hat J. B. Casauvielh (méd. de l'hospice de Liancourt) und zwar zunächst für sein Departement (Oise) in einem schönen Werke „Du Suicide" 1 Vol. Paris 1840 gezeigt. Unter den allerneuesten Arbeiten über diesen, hier gleich so vielen nur nachträglich und zusätzlich erwähnten, schon oben behandelten Gegenstand zeichnen sich für die statistische hiehergehörige Seite desselben aus Demazy's Recherches statistiques sur le suicide appliquées à la hygiène publique et à la méd. légale, Paris 1844. Doch bitte ich darüber die oben auch noch nicht genannten Arbeiten von Büchner „Wahl der Todesarten bei Selbstmördern", Ferrarese, Freund, Handyside, Heyfelder (für Hohenzollern-Sigmaringen), Schlegel und Tallavania zu vergleichen.

Man erinnert sich, dass der Selbstmord im Alterthum bereits *epidemisch* zu Milet vorgekommen, in neuerer Zeit aber unter dem *Militair* sehr häufig geworden ist. Diese — wie ich lieber selbst bevorworten will, äusserst lockere — Ideenverbindung führt mich hier auf zwei gleichfalls die öffentliche Statistik näher berührende Gegenstände, nemlich die

### Epidemiologie und Kriegsheilkunde.

Den Epidemien ähnlich verwüsten die Kriege die Länder, beide unbestimmbar sich erzeugend, unbestimmbar sich wiederholend, unbestimmbar sich verbreitend. Und doch vermag die medicinische Statistik aus diesem so ganz Unbestimmbaren grade die bestimmtesten Resulte zu ziehen — einzuerndten, wo jene nur mäheten.

Doch zuletzt von den unnatürlichen Kriegen der Menschen untereinander; zuerst von den unbegreiflichen der Natur mit dem Men-

schen. Wir sind schon aus alter, mittlerer und neuerer Zeit von ihrem Schauer durchzuckt worden. Also nur einen halbabgewandten Blick des Mitleids noch auf jene Epidemien, denen eine Unzahl unsrer Zeitgenossen unterlag.

Aber selbst für diese kann es uns nicht in den Sinn kommen eine historische Skizze zu entwerfen; es liegen dergleichen in jeder beliebigen Extensität und Intensität vor. Ich will nur an Häser's „Pathologische Untersuchungen über Volkskrankheiten" und sein vorzügliches Lehrbuch der Geschichte der Medizin und Volkskrankheiten, Jena 5 Hefte 1843—45 erinnern ferner auf Rosenbaum's Art. „Epidemie" in Ersch und Gruber's Encyclopädie, sowie auf dessen Probevorlesung „Die Epidemieen als Beweise einer fortschreitenden physischen Entwickelung der Menschheit betrachtet" (in Clarus und Radius Beiträgen IV. p. 1—17) von Neuem aufmerksam machen — ganz vorzügliche Arbeiten, aus denen ich wohlbedacht nichts mittheile, weil sie durchaus von jedem Arzte selbst gelesen werden müssen. Wer wollte nicht der stürmischen Wuth der weltverheerenden Seuchen in's grause Antlitz schauen, um bei ähnlichen Vorkommnissen, gegen welche keine Macht der Welt uns sicher zu stellen vermag, von ihnen wenigstens nicht ungerüstet überrascht zu werden, sondern männlich ihnen entgegen zu treten? Wer wollte nicht jenen zarten und zahlreichen Modificationen lauschen, in die der — Ungeübten, wie Unbegabten stets entschlüpfende — Genius epidemicus sich zu hüllen sucht und ohne deren schärfere Kenntniss Hippokrates und Sydenham sich mit Recht für Stümper gehalten haben würden. Da eben ist es, wo die Schülerhaftigkeit der aufgeblasensten praktischen Routiniers am beschämendsten hervortritt. Sie, die Wunder was für grosse Practiker sich dünken, weil sie ein Paar Recpte von ihren Lehrern oder Vätern aus Kliniken oder Receptbüchleins sich geläufig gemacht und, wenn das Glück gut ist, noch ein halb Dutzend ex propriis observationibus sich abstrahiret haben — da sitzen sie nun und wissen nicht, was sie vor Angst zuerst ergreifen sollen; da verlieren sie denn den Kopf und verstummen! Oh! so leset doch jene herrlichen Geschichtswerke früherer Epidemien; studiret doch die geistvollsten der entsprechenden ärztlichen Zeitgenossen, dass Ihr sehen lernet! Ein neuestes mühevolles Werk, Häser's Bibliotheca epidemiographica, Jena 1843, zu welcher J. F. Thierfelder soeben (Misenae 1844) Additamenta gab, enthält für ein Menschenleben hinreichende Lectüre der Art und macht es überflüssig, hier weiter auf die neueren, ohnehin oben schon vielfach berührten, von Hecker in klassischen Monographien und in seiner „Geschichte der neuern Heilkunde" bekanntlich gleichfalls bearbeiteten Epidemien einzugehen. Werfen wir denn vielmehr einen Blick auf die Schiffs- und Kriegsheilkunde.

Ueber **Militärarznei-** und **Schiffsheilkunde** existirt, so viel ich weiss, kein neueres Litteratur-Repertorium der vorhin für die Epidemien gedachten Art. E. G. Baldinger's introductio ctr. med.

militaris, Berol. 1764, reicht nur bis zur Hälfte des vorigen Jahrhunderts und lässt auch für frühere Zeiten manches aus. Daher sollen die für die Geschichte dieser Nebenzweige benutzbaren Quellen hier näher, die der Geschichte ferneren Darstellungen der einzelnen Kriegszüge ctr. ctr. dagegen nur nach den Namen ihrer Verfasser angedeutet werden. Ueber die *ältere* Geschichte wurde oben (B. I.) bereits einiges gesagt; indess ist noch zu merken: P. Kerkhoven de Machaone et Podalirio primis medicis militaribus, Groning. 1837 [nach Homer's Iliade und Celsus Vorrede]. * C. A. Zimmermann de militis curatione apud veteres Diss. Berol. 1834 (Hecker Annalen 1834 Dec.). Für Rom s. besonders: J. Chr. Henrici quaestio quibus modis militibus in pugna vulneratis succurrerint Romani, Viteb. 1807—9.

Für die *Geschichte der neueren Kriegs- und Schiffsheilkunde* wären ausser G. Wedekind's Nachrichten über das französische Kriegsspitalwesen 2 Bde. Leipzig 1797 und 98 hier besonders anzuführen: * Lafont-Gouzi Matériaux pour servir à l'histoire de la médecine militaire en France. Paris 1812. * V. P. J. Biron Sur le perfectionnement de la méd. milit. en France depuis un demi siècle. Paris 1815 (s. Biron Journ. de méd. I.). Ferner: Manuel Rodriguez Défense de la littérature Espagnole en général et en particulier de la Chirurgie militaire. Madrid [Paris] 1822.

Noch wichtiger für die Geschichte der Medizin in Spanien überhaupt und den Zustand seiner Militärarzneikunde ist des erwähnten Manuel Rodriguez „Notice sur l'histoire" ctr. im Journ. compl. du dict. des sc. méd. VII. 1820 cah. 25. Juillet et cah. 28. Oct. Endlich J. B. Gama's Exquisse historique du service de santé militaire cet. Paris 1842 und Delasiauve De l'organisation ctr., Paris 1843, sowie Maillot et Puel Aide mémoire de l'Offic. de santé de l'Armée. Paris 1843.

Näher das Historische des Schiffsmedicinalwesens betrifft, ausser des einzigen Aeltern mir bekannten Ebenezer Gilchrist Utilité ctr. Paris 1770, der Recueil analytique des mellieurs écrits ctr., welcher sich findet in Da Olmi Précis historico-physique d'hygiène navale, Paris 1828; dann A. G. van Onsenoort: De militaire Chirurgie ctr. zoo bij de Land-en Zeemagt ctr. Utrecht 1832, sowie endlich Moulinié médecin du mer. Paris 1841.

Ausserdem die Arbeiten von Alcock (Lond. 1838), Assalini, Augustin, Ballingal, Th. F. Baltz (Berl. 1816, als gekrönte Preisschrift: Utrecht 1822), G. W. Becker, Bilguer, C. H. E. Bischoff, dann das von J. A. Bock übersetzte, von J. L. Formey bevorwortete „Tableau ctr." (Erfurt 1808), Brambilla, Briel von Binenburg, Brink, Brinkmann, W. Busch, Colombier, Consbruch, J. F. Coste (Augsb. 1806), Cztyrkin (Türkenkrieg 1828 — 29 aus dem Russischen von Theod. v. Stürmer, Berlin 1837), Dancer (London 1782),

Desgenettes (1e Ausg. Paris 1802. 2e Ausg. ibid. 1830. 3e Ausg. ib. 1835), Eichheimer, J. G. Fritze, Froment (Pavia 1798), N. P. Gilbert (Paris 1803, übers. v. J. E. Aronson. Berlin 1808), Görke, Mc' Gregor (London 1804), Guggenberger, Guyon (Paris 1840 s. oben Statistik der Amputationen), A. und R. Hamilton, A. F. Hecker, John Hennen, J. Hunter (London 1796), A. C. Hutchison, J. C. Jäger, Josephi, Isfordink, Kausch, J. R. L. Kerckhoff (Anvers 1836), Klencke, Larrey (s. oben Bd. V. p. 1260), Lemazurier (in Mém. de méd. etr. militaires Vol. III., daraus übersetzt von K. F. Heusinger, Jena 1823), Lindemann, L. J. M. Lixon (Paris 1815), James Mann (Dedham 1815), Mederer, Metzig, von Metzler, J. Millar (London 1783), A. Monro (London 1764, deutsch von J. C. Wichmann (Altenburg 1766), Ohme, Ollenroth, Parentean-Desgranges (Paris 1814), Picard, Strassbourg 1843, P. J. Piderit, Preste, Pringle (s. oben IV. p. 914), Réveillé-Parise (Paris 1816), T. D. Reide (London 1793, deutsch Breslau etr. 1800), Richthoven, Ristelhuber, Rödlich, Rosenmeyer, G. Roux (Paris 1829), G. Rudolph, S. Schaarschmidt, Schiffmann, A. Schubert, Sovet, Bruxelles 1843, A. F. Speyer, F. Steegmayer (Wien 1801), v. Störck, Storch, van Swieten (s. oben B. IV. Wiener Schule), Vannoti, Voss, Waltenberg, Wardenburg, Wasserfuhr, Wedekind, J. C. W. Wendt, J. C. J. Wolf.

Eine eigentliche Statistik der Militärarzneikunde hat nur Baron Michel (Dir. d. Hôp. Gros-Caillou in Paris) entworfen. Einzelne Notizen enthält die Centralzeitung von 1843 p. 241 (Moskau), p. 806 (Russland), p. 687 (Malta). Endlich wird von Klenke und Helmbrecht in Braunschweig seit Kurzem herausgegeben: Allgemeine Zeitung für Militärärzte, zur Förderung und Ausbildung des militärärztlichen Standes, zur Besprechung seiner Interessen und zur gegenseitigen Mittheilung aus der dienstlichen Praxis.

### Characterskizze des Werths der Statistik im Verhältniß zu anderen Methoden.

Man sieht schon aus dem bisher Mitgetheilten, nach wie vielen Richtungen hin Versuche gemacht wurden, dem Bedürfniss exacter Resultate in der Medicin abzuhelfen. Es ist wahr, nicht alle diese Versuche sind gelungen zu nennen. Es könnte scheinen ich hätte selbst noch manche der angeführten weglassen sollen. Allein bevor man über meine statistischen Notizen den Stab bricht, bitte ich u. A. die Discussionen zu vergleichen, welche in der Gazette médicale de Paris v. J. 1837 pag. 210, 257, 269, 273, 286, 289, 304, 305, 318, 321, 331, 357, 346, 353, 364 erwähnt werden. „Je ne suis pas partisan de la statistique — wird gewiss so Mancher mit Martin Solon (Séance du 6. Juin) sagen — mais je n'en suis pas non plus l'ennemi. Je sais trop que ce que la

science lui doit. C'est elle c'est la statistisque se renfermàt dans des justes bornes. Il s'agit de savoir si ces paroles tant et tant fois répétées *non numerandae sed perpendendae observationes* sont encore vraies.

Ich halte es für Pflicht der Unpartheilichkeit auch hinzuzusetzen, was Lepelletier dagegen sagte: „Mais rassurez-vous, il ne sera pas dit, que vous aurez débattu une si grave discussion pour finir par une dispute des mots. Il y a sous les mots une idée capitale, une idée d'où depend peut-être l'avenir de notre science. La statistique ne peut remplacer la méthode, mais elle en est le complément nécessaire indispensable."

Nicht ohne Absicht theile ich grade diese Worte von so vielen der Aufnahme würdigen mit: sie scheinen mir die Resultate dessen zu sein, was sich von beiden Seiten zur Zeit als General-Kritik des Werthes der Statistik etwa sagen lässt. Und doch möchte man mit Amador fragen „Que conclure de tout ceci, Messieurs? que l'art est un jeu, la nature une énigme et la science une impossibilité mensongère? que la médecine, la plus étendue des sciences, est la plus bornée de toutes, et que nos méditations ne servent qu'à découvrir des abimes? que la verité fuit devant nous en médecine, et qu' insaisissable comme les ombres, elle nous échappe au moment, où nous croyons la saisir? Non, Messieurs, nos conclusions doivent être plus encourageantes parcequ'elles sont plus justes, plus consolantes parcequ'elles sont legitimement plus réelles."

Man vergisst in der That zu oft zu bedenken, wie weit sich die Anforderungen an die arme Heilkunst überhaupt nur erstrecken können, und doch ist es klar, dass sie nur auf das Individuum zu wirken befähigt ist und der Natur die Sorge für die Gattung überlassen muss. Wenn man über die Resultate unsrer Kunst nach ihren Anstrengungen im Grossen urtheilen zu müssen vermeint, so bringt man leichtfertig die wichtigsten Heilverfahren in Miskredit und erschüttert so die Grundfesten. Der Heilkunst widerfährt damit nichts Neues: es widerfährt ihr nur im Allgemeinen, was der Kuhpocken-Impfung im Speciellen widerfuhr. Man glaubte sie vernichtet, als sich herausgestellt hatte, dass die Mortalität durch sie im Grossen in der That nicht abgenommen habe.

In einer kleinen Schrift (Elementa Thanatologiae) habe ich schon vor 14 Jahren meine Idee darzulegen und zu begründen versucht: dass im Absterben der organischen Wesen nothwendig ebenso wohl Gesetze herrschen müssen, als im Erzeugtwerden. Ich bin durch fortgesetzte Untersuchungen von der Wahrheit meiner damals aufgestellten und dort näher belegten Ansicht bis zur Ueberzeugung durchdrungen worden und darf nur erinnern, „dass nothwendig ohne jenes Verhältniss ein Missverhältniss in der Production und Consumtion des gesammten Haushaltes der Natur entstehen müsste", um, wie ich hoffe, jeden Denker für meine Ansicht zu gewinnen.

Der Tod will und muss offenbar seine Waide finden, und wenn also die Vaccine ihm eine seiner fetten Wiesen verdorren machte, so wird er auf eine andere um so gefrässiger losgehen. Folgt aber etwa daraus, dass die Schutzpockenimpfung nichts nütze? Will man etwa leugnen, dass Millionen ihr das Leben verdanken?! Grade so nun ist es mit der Heilkunst. Sie wirkt nur individuell, schützend, rettend, erhaltend. Die Natur erhält die Gattung. So sind die Rollen getheilt. Vergisst man dies, so stürzt man in das dunkle Labyrinth des Zweifels, in welchem so mancher sonst fähige Kopf schon für die Medicin verloren ging (z. B. Staatsrath Thaer, früher Arzt!), indem er darauf verzichten zu müssen glaubte, an einer Wissenschaft fortzubauen, die ohne Fundament, eine Kunst zu üben, deren Himmel von schweren Wetterwolken der Gefahr umlagert sei.

Ebenso drückend als die Furcht zu schaden, kann das Gefühl werden nichts zu nützen. Wohin man sich wende, man wird nur die Bekenntnisse der Aufrichtigen zu vergleichen haben, um zu finden, dass für eine gar zu grosse Zahl von Uebeln die Allöopathie eine Ohnmacht im Chaos, die Homöopathie eine Ohnmacht im Solidum, die Hydropathie eine Ohnmacht im Liquidum darstellt. Von der erstern ist im ganzen vorliegenden Werke die Rede gewesen. Von den beiden letztern zu einer gewissen statistischen Wichtigkeit gelangten „therapeutischen Methoden“ — wie ich sie bezeichnen möchte — deren historische Entfaltung oben bereits mehrfach angedeutet worden, scheint indess hier ein Wort an seiner Stelle.

Wir haben oben nicht versucht, eine Zusammenstellung aller Maximen zu geben, nach denen man in der Praxis ohne Rücksicht auf ein System die Gegenwirkungen im Körper zu beurtheilen pflegt, sondern wir wollten blos diejenigen herausheben, welche in unserer Zeit sich zu selbstständigen pathologischen Systemen herausbildeten.

Wäre es möglich, hier nochmals mit einem Blick auf die Geschichte vergangener Zeiten zurückzuschauen, so würden wir sehen, dass der ganze Fortschritt der wechselnden Systeme bloss darin besteht, dass die gut begründeten, je nach der Vervollkommnung der Physiologie und der practischen Erfahrungen, immer nur die bestimmteren concreten Verhältnisse herbeischaffen, auf die jene allgemeinen Maximen anzuwenden sind. Vor der Entdeckung des Kreislaufs waren diese abstracten Grundsätze der Therapie im Allgemeinen dieselben wie jetzt; allein diese Entdeckung gab ein neues wichtiges Object, auf welches jene allgemeinen statistischen Ansichten angewandt werden mussten. Sie bestimmte zugleich, welche Beschränkungen die Natur des organischen Lebens in jenen allgemeinen Rechnungen nöthig macht. Auf diese Weise bleiben die abstracten Maximen immer dieselben, und die Erweiterung der Pathologie besteht in der succes-

siven Bestimmung der absoluten Werthe jener unbekannten Grösse, die, welche sie immer sein mögen, auf irgend eine Weise den erwähnten abstracten Gesetzen gehorchen müssen.

Hufeland schon drückte dies bezeichnend aus, indem er sagte: Das Thema der Medicin bleibt immer dasselbe, nur die Melodie ändert sich nach der wir singen. Eine der ernstesten Variationen dieser Art ist, was in neuesten Zeiten als *Physik der Nerventhätigkeit* ausgebildet worden ist; hier wird die Pathologie vielen Stoff finden, ihre abstracten Grundgedanken mit den concreten Functionsformen in Einklang zu bringen, und wenn man Zukünftiges in wissenschaftlichen Dingen voraussagen kann, so ist es wahrscheinlich, dass das nächste grosse System seinen Inhalt und seine Eigenthümlichkeit der Verallgemeinerung bei den Nerven vorgefundener Formen der Thätigkeit über alle physiologischen Processe verdanken wird. In unserer Zeit lässt sich die Summe der herrschenden Meinungen einfach so überblicken. Die *wahre practische Medicin, die systemlose,* enthält nach wie vor in ihren therapeutischen Maximen alle Methoden, die wir namhaft gemacht gaben, und schreitet fortwährend erfreulich vorwärts durch die sucessive Bestimmung der concreten Verhältnisse, welches Geschäft die Physiologie und die pathologische Anatomie zum grössten Theil übernommen haben. Daneben stehen die *naturgeschichtlichen* Systeme von Schönlein, Stark, Eisenmann u. A., welche mit Uebergehung jener therapeutischen Maximen nur die Formen des Zusammenhangs zwischen den Thätigkeiten und den äusseren Reizen, sowie die Gesetze der Entwickelung des Lebens und der Krankheit in ihrer qualitativen oder vielmehr schon ästhetischen Erscheinung berücksichtigen; diese bedürfen daher, um zur Praxis zu kommen, des Eintritts zur wahren Medicin. Ferner können als generalisirte Maximen unserer Zeit noch die Reste des Brownianismus und jene ausländischen Systeme gelten, die bis jetzt bei uns keinen Eingang gewonnen haben und oben schon historisch deducirt wurden.

Endlich herrscht noch eine Schule, deren Lehren auf dem Grundsatze der Erhaltung der kleinsten Wirkungen beruhen, die einzige, welche mit der Entwickelung der Naturwissenschaften Nichts gemein hat, sondern in jeder Beziehung eine diagonale Stellung einnimmt; umgekehrt die freilich aus dem Schoose der Natur hervorgegangene, aber wie die Homöopathie (von der gleich mehr) als Hemicephalus erscheinende Wasserkur: beides therapeutische Methoden, hier angeblich eine specifische, dort angeblich eine allgemeine, aber beides Heilungslehren ohne Krankheitslehren, jede als ein *ὕστερον πρότερον.* Indess hat

die Hydriatik

mit der Homöopathie nicht gleiches Schicksal gehabt, weil sie von der alten medicinischen Schule theils ausdrücklich durch die immer

mehr ausgebildete Benutzung der Bäder und Mineralwässer eingeleitet (s. oben III. Buch p. 117 — 138), theils nach ihrer scheinbaren Emancipation immer als eine, obwohl wiederrechtlich generalisirte, dennoch begründete und innerhalb gewisser Grenzen brauchbare Curmethode anerkannt wurde. Im Einzelnen ihre Berechtigung auszuführen, kann hier nicht unternommen werden, im Allgemeinen aber ist darüber kaum halb so viel zu sagen, als bereits gesagt worden.

Die Wassercur ist überhaupt als eine metasynkritische zu betrachten, und ihre qualitativen Wirkungen werden sich auf sehr wenige Punkte beschränken lassen. Metasynkritische Curen sind in verschiedener Weise zu allen Zeiten angewandt worden, theils so, dass durch eine heftige Störung ein ganz neues Prinzip der Veränderung herbeigeführt wurde, dessen Wirkungen die Wirkungen der Krankheit absorbirten, theils so, dass durch unablässige Nöthigung des Organismus zu einer bestimmten Art von Thätigkeit die abnormen Actionen vernichtet wurden. Dieser Gedanke, dessen physiologische und mechanische Begründung allerdings weitere Voraussetznngen erheischen würde, liegt allen jenen ausgebildeten Curmethoden zu Grunde, die nach gewissen Regeln lange Zeit hindurch dem Körper constante äussere Reize verschaffen. Das Wasser bietet sich als das passendste Mittel nicht sowohl deswegen dar, weil es sehr viele feine Heilkräfte besässe, sondern weil es im Gegentheil die möglichst wenigsten, fast gar keine, aufweist, wodurch also die Wassercur zu einer einfachen Reizung ohne qualitative Beimischung wird. *Nicht dem Wasser, sondern der langdauernden Aufregung aller Thätigkeiten, durch die es wieder eliminirt wird, sind die Erfolge zuzuschreiben*, die diese Behandlungsart gehabt hat. Dass sie über ihre Grenzen gegangen ist, wird uns diese Grenzen mit mehr Bestimmtheit kennen lehren, als wenn dies nicht geschehen wäre, und die Medicin wird ihr die Erläuterung einer ihrer wichtigsten therapeutischen Methoden, der metasynkritischen, verdanken. Ehrenberg in seinen „Ansichten über die Gräfenberger Wasserkuren“ Leipzig 1840 gelangte schon zu dem — für Gräfenberg freilich nicht eben günstigen — Resultate, dass die ausgedehntere Wasseranwendung an sich zwar ein nicht zu ermessendes kräftiges Belebungs- und Umstimmungsmittel in mancherlei pathologischen Zuständen des menschlichen Organismus unter den Augen eines vorsichtigen und gewissenhaften Arztes zu werden verspreche, dass aber durch die unbesonnene, willkürliche und tollkühne Art und Weise, wie sie unter Priesnitz's Leitung in Gräfenberg gehandhabt wird, ihre heilsame Kraft nicht nur geschmälert, sondern nicht selten auch zum Verderben des Kranken gemissbraucht werde. Es steht daher zu erwarten, dass, wenn einst besonnene Ueberlegung und ruhige Kritik an die Stelle des blinden Enthusiasmus der Gegenwart getreten sein wird, Priesnitz's und Gräfenberg's Ruhm

zwar grossen Verlust erleiden, der wahre Werth der Wasserkur selbst aber sich wie ein Phönix aus der Asche erheben und bei Aerzten wie Nichtärzten der Folgezeit gebührende Anerkennung finden werde.

Fragt man nun, wie es möglich war, dass trotzdem der Ruf der Gräfenberger Wasserheilanstalt ein so unbegrenzter werden konnte, so antwortet E., wie mir scheint, im Sinne von Larochefoucauld: „La gloire se doit toujours mesurer aux moyens dont on s'est servi pour l'aquérir", dass Priesnitz keineswegs der einfache, schlichte, treuherzige Mann ist, für den er so gern unter seinen Gästen gehalten sein will. Er ist allerdings, trotz seines Mangels an wissenschaftlicher Bildung, jedenfalls ein Mann von gesundem Menschenverstande, guter Beobachtungsgabe, schlauem Berechnungsgeiste, und es ist nur Zweierlei zu bedauern: einmal, dass er nicht unter Verhältnissen geboren ward, welche, seiner intellectuellen Bildung günstiger, ihn villeicht eine Zierde der Wissenschaft, einen wahren Wohlthäter der Menschheit hätten werden lassen; sodann aber, dass er es vorzieht, jene Naturanlagen zu so selbstischen Zwecken, zur Täuschung des mit gläubigem Vertrauen ihm entgegenkommenden Publikums um eignen Vortheils willen zu verwenden. Priesnitz hat es von jeher trefflich verstanden, der Bildungsstufe und dem Grade von Vertrauen, den er bei seinem Publikum vorfand, seine Handlungsweise sowohl in seinem persönlichen Auftreten, als in seinen ärztlichen Verordnungen anzupassen. So hat er es in den ersten Zeiten seines Wirkens, wo er fast nur mit Leuten seines Standes in Berührung kam, nicht verschmäht, bei seinen Curen durch Hersagen von allerlei Formeln, durch Händeauflegen und ähnlichen mysteriösen Hokus Pokus den Glauben an die Wunderkraft seiner Heilmethode zu verstärken. So hüllt er noch jetzt seine Antworten und Aussprüche in ein mystisches, zweideutiges Dunkel, imponirt den Starkgläubigen durch die Fabel von der nassen Haut, die ihm den Schlüssel zur Erkennung aller Krankheiten gebe (!) durch willkürliche Abänderungen in der begonnenen Cur, durch bestimmte Verheissung baldiger Krisen, durch anscheinende Genauigkeit in seinen Verordnungen (z. B. ob Patient 10 Glas Wasser, oder 12 trinken, ob er volle 4 Stunden oder eine halbe Stunde kürzer oder länger schwitzen müsse u. s. w.), und weiss selbst bei ungünstigem Ausgange der Cur durch allerlei Scheingründe die Ehre seines Verfahrens zu retten. Bei Mindergläubigen und Skeptikern dagegen weiss er geschickt die Saiten herabzustimmen, und weit entfernt, streng auf Befolgung seiner Verordnungen, auf die erste Visite im Bade z. B. zu dringen, überlässt er sie mehr oder weniger ihrem guten Genius, so dass auch diese bei einem nach Gutdünken erwählten Verfahren das Heil der Wasserkur an sich erproben. Drohen aber dergleichen Individuen durch allzu starke Zweifel an seiner Untrüglichkeit, oder gar durch öffentlich ausgesprochenes Misstrauen in seine Fähigkeiten den Ruhm seiner Anstalt zu gefährden, so ist ein

unerbittliches Wegweisen der Apostaten vom Gräfenberge die unausbleibliche Folge. Ganz besonders vorsichtig aber erscheint Priesnitz in der Auswahl der aufzunehmenden Kranken, und ein grosser Theil derselben würde die oft mit unsäglichen Mühsalen verknüpfte Reise nach Gräfenberg ganz umsonst unternommen haben, wenn diese nicht in dem nahen Freiwaldau an Weiss einen Mann gefunden hätten, welcher zwar mit weniger Prätension auftritt, aber mit mehr Besonnenheit und Offenheit handelt, und oft da noch Hilfe schafft, wo Priesnitz sich keine zu versprechen für gut fand. Wenn nun auch ein solches Abweisen der Kranken an sich Priesnitz keineswegs zum Tadel gereichen könnte, falls es sich nur auf ein sicheres Erkennen der Krankheit und ihrer Unheilbarkeit durch die Wassercur gründete, so scheinen uns doch, nach den Mittheilungen Ehrenberg's, nicht selten Motive dabei obzuwalten, welche ebenso sehr auf den Ruhm seiner Anstalt, auf die Erreichung von Privatzwecken, die Priesnitz nie gern aus den Augen setzt, berechnet sind. Denn Priesnitz weiss recht wohl den Werth seiner Heilmethode zu würdigen, und zeigt sich daher besonders bereitwillig bei der Aufnahme von Kranken, wo zu erwarten steht, dass eine sogenannte „eclatante Cur" seine Bemühungen krönen und seinen Ruhm befestigen werde. Erscheint jedoch ein alter reicher, wenn auch in seinem Organismus cassirter Herr, der neben einer vollen Börse eine gute Portion Glauben und Verehrung für den Wundermann mitbringt, so findet sich wohl auch für ihn noch ein Plätzchen auf dem sonst „überfüllten" Gräfenberge, und wenn er auch Jahrelang dieselben fruchtlosen Bemühungen zur Erlangung des Unmöglichen verschwenden sollte. —

Erscheint uns nach diesen nur flüchtig copirten Skizzen E.'s Priesnitz in einem Lichte, was freilich von dem Glanze, mit dem ihn seine Freunde und Verehrer zu umgeben bemüht sind, gar sehr sich unterscheidet, so bleibt es für uns auf der andern Seite ein schwer zu lösendes Problem, wie ein zum grössern Theile doch den gebildeten Classen angehörendes Publikum trotzdem in seinem Urtheile so befangen sein könne, dass es nicht derartige Kunstgriffe durchschauen und nach Verdienst würdigen sollte. Allein wohl jeder Arzt hat schon in seiner Praxis die Erfahrung gemacht, dass nirgend das alte Sprichwort „mundus vult decipi" mehr seine Anwendung findet, als gerade bei dem leidenden Theile der Menschheit, dass aber auch die Kraft der Einbildung und eines festen Glaubens sich nirgend herrlicher bewährt, als in dem Genesung hoffenden Gemüth des Kranken. Auch glauben wir in der That nicht, dass bei der Mehrzahl des Gräfenberger Publikums der Glaube an Priesnitz's Infallibilität noch eben so unerschütterlich fest steht, als der an die Wassercur selbst. Vielmehr sind wir überzeugt, dass ein grosser Theil desselben schon längst im Stillen das Prinzip, was auch unsern Eg. so richtig geleitet, befolgt habe, „die Person von der Sache zu scheiden", um letztere nicht deshalb

zu verwerfen, weil erstere bei näherer Prüfung nicht Stich gehalten. Wir nähren aber auch ebendeshalb die frohe Hoffnung, dass die Zeit nicht mehr so fern sein werde, wo die Wasserheilkunde, tüchtigeren Händen anvertraut, herrlichere und segensreichere Früchte bringen werde, als dies bei der bisherigen Methode der Fall sein konnte. Mag man denn immerhin dem Verdienste Priesnitz's auf dem Gräfenberge ein dankbares Denkmal errichten: denn allerdings hat Er die Bahn gebrochen, auf welcher tüchtige, mit der Wissenschaft vertraute Männer rastlos fortschreiten mögen, um der Heilkraft des kalten Wassers ihre wahre Anerkennung und Geltung wieder zu verschaffen, aber auch ihre nicht zu überschreitenden Grenzen zu setzen. Letzteres ist auch der etwas luftigen Homöopathie zu wünschen, zu der wir uns jetzt wenden müssen, weil sie mit in dies Kapitel „de aëre aquis et locis" fällt.

## Die Homöopathie.

„Jede grosse Idee, sobald sie in die Erscheinung tritt, wirkt tyrannisch; daher die Vortheile, die sie hervorbringt, sich nur allzubald in Nachtheile verwandeln."

Göthe.

Zu verschiedenen Zeiten hat es Aerzte gegeben, welche mit der herrschenden medicinischen Schulweisheit unzufrieden, entweder den ärztlichen Stand auf immer verliessen, oder die Dogmen der Schule verwarfen und ihren eigenen Weg in der Wissenschaft und Praxis gingen. Diese nahmen entweder jede Erfahrung, die sich ihnen bot, auf und benutzten sie zum Besten ihrer Kranken, begnügten sich, ohne nach einem Zusammenhang in den Thatsachen, nach einer Einheit in den Erfahrungen zu fragen, mit einem fragmentarischen Wissen; oder sie gingen von gewissen Ideen aus, denen sie die einzelnen Erfahrungen unterzuordnen und die sie in ihnen nachzuweisen suchten. Je consequenter sie hierbei verfuhren, je mehr sie die Grundsätze der herrschenden Schule als unrichtig darzustellen wussten, um so mehr Beifall zollte ihnen die Menge, um so mehr Anhänger erhielt ihr System, wenn es auch eben so grosse Irrthümer enthielt, als das, an dessen Stelle es gesetzt wurde. Dies haben wir in unserm Jahrhundert schon mehrfach erlebt; es rangen schon einige medicinische Systeme nach allgemeiner Herrschaft und fanden auch eine nicht unbedeutende Zahl von Anhängern, wurden aber früher oder später wieder völlig verlassen, so dass man mit dem Schlechten das Gute derselben vergass. Der Grund hiervon ist vorzüglich zu suchen in der Unvollkommenheit alles ärztlichen Wissens, in der daher rührenden Unzufriedenheit mancher Aerzte mit ihrem wissenschaftlichen Besitz und in dem Streben nach grösserer Vollkommenheit und Einheit in Theorie und Praxis. Eine solche verspricht nun jedes neue System: denn die Idee, welche ihm zur Grundlage dient, giebt demselben wenigstens den Schein der Einheit, der anfangs um so mehr für Wirklichkeit gehalten wird,

als man, nur mit der einen Idee beschäftigt, von ihr ausgehend und zu ihr zurückkehrend, alle Thatsachen, welche ihr nicht untergeordnet oder auf sie zurückgeführt werden können, übersieht. Kommen die Aerzte bei unbefangener Beobachtung der Natur früher oder später zur Einsicht, dass die Idee, welche den Schlussstein des Systems bildet, nicht als die allein leitende in der Wissenschaft gelten darf; so gehen sie in der Regel so weit, sie mit dem Systeme selbst ganz zu verwerfen, und ihr auch nicht einmal mehr eine untergeordnete Bedeutung zuzugestehen. Dies haben wir bei Brown erfahren, dessen System von den Aerzten so schnell allgemein angenommen wurde, um bald wieder so vergessen zu werden, dass selbst dem Gesetze der Erregung und Erregbarkeit keine besondere Bedeutung mehr zuerkannt wird, während es doch als eines der Lebensgesetze einen nicht unwichtigen Anhaltepunkt bei Deutung der Erscheinungen im gesunden und kranken Organismus abgiebt. Durch die Geschichte belehrt, sollte man nun dahin streben, dass von dem System, welches seit 1810 ein Hauptgegenstand des Streites unter den Aerzten ward, nicht mit dem Schlechten das Gute verworfen werde, dass das Heilgesetz, welches an der Spitze desselben steht, nicht wieder in Vergessenheit gerathe, weil es nicht als das einzige und nicht vollkommen in seiner jetzigen Form anerkannt werden kann.

**Hahnemann** hat es nicht allein gewagt, ein oberstes Heilgesetz aufzustellen, das dem bisher allgemein angenommenen geradezu entgegen war, sondern er hat es auch verstanden, die Schwächen der alten Medicin auf eine Weise zu karrikiren, dass nicht bloss Laien dieselbe für ein gefährliches oder mindestens gewagtes Gewerbe ansahen, sondern auch Aerzte sich von den bisher befolgten Grundsätzen lossagten und der neuen Lehre sich zuwandten. So wenig nun solche Proselyten, die leichter Dinge von einem Extrem zum andern übergehen, unser Vertrauen verdienen; so wenig von ihnen eine Förderung der Wissenschaft durch unbefangene Beobachtung zu erwarten ist, da sie alle Gegenstände in der Farbe des Systems sehen, dessen Brille sie gerade auf der Nase haben: eben so wenig darf man von denen ein unbefangenes Urtheil erwarten, die bei gewissen Ansichten ergrauten, oder die zu wenig Selbstständigkeit haben, um die von ihren Lehrern empfangenen Grundsätze zu prüfen, und nicht unbedingt auf die Worte derselben zu schwören. Beide werden die Wissenschaft nicht wesentlich bereichern, noch viel weniger zu ihrer festern Begründung beitragen. Diejenigen Aerzte aber, die nicht Dogmatiker genug sind, um ein System von Lehrsätzen aufzustellen, und zu sehr Skeptiker, um einem solchen zu vertrauen und zuzuschwören, werden immer zur Aufhellung und Förderung unseres Wissens beitragen: schon dadurch, dass sie neue Wege bei ihren Forschungen betreten, ohne diese für die allein richtigen zu halten.

Als einen solchen Skeptiker müssen wir Griesselich be-

zeichnen, der unter den Aerzten, welche durch unbefangene Prüfung der Homöopathie sich auszeichnen, eine der ersten Stellen einnimmt. Er hatte sich als Hauptzweck schon bei seinen botanischen Arbeiten vorgesetzt, der prinziplosen Arten- und Genusmacherei durch Sichtung entgegen zu arbeiten, wobei er die schlechten Charaktere der Autoren beleuchtete und eine Menge falscher Angaben in ihrer Nichtigkeit darstellte. Er verfolgte ein gleiches Ziel, wie Spenner und Schimper, arbeitete namentlich gegen das unter Reichenbach mit Macht hereinbrechende kritisch sein wollende Zersplittern der Arten. G. benutzte hierbei mit einigen anderen Naturforschern den Weg der Vergleichung, ohne den Nachtheil zu verkennen, der entsteht, wenn man im Vergleichen, im Ziehen von Parallelen, im Aufstellen von Analogieen zu weit geht.

War nun G. zwar bei weitem nicht der erste Arzt in seinem engern Vaterlande, der in der neuen Heillehre einen Weg zur Befestigung und Ausbildung seiner Wissenschaft erkannte, so war er doch der erste, welcher eine Vereinigung der Aerzte mit gleichem Streben bezweckte und erreichte. Schon am 1. Juni 1833 bildete sich auf seine Veranlassung ein ärztlicher Verein im Grossherzogthum Baden, dessen Mitglieder in der Homöopathie, ihrem Grundprinzip nach, eine wesentliche Bedingung zur Vervollkommnung und Veredlung der Heilkunst erkannten. Sie waren weit davon entfernt, die Homöopathie mit allen ihren Schlüssen, Folgen und Sätzen insgesammt zu vertheidigen; sie erkannten kein Privilegium irgend einer Heilmethode an, da sich keine solches ohne eigenen Werth verschafft; sie bestimmten letztern allein nur nach dem Erfolg. In diesem Sinne beschloss der Verein die Herausgabe einer Zeitschrift (Hygea). Man kann G. wohl als die Seele, nicht blos des Vereins, sondern auch der Zeitschrift, die bis auf 12 Bände angewachsen ist, bezeichnen.

Unter der Leitung dieses Arztes hat die Hygea alsbald eine allgemeine Tendenz erlangt; sie blieb nicht mehr das blosse Organ des homöopathischen Vereins in Baden, sondern wurde von vielen Aerzten aus der Nähe und Ferne zur freien wissenschaftlichen Discussion benutzt; sie wurde *eine Stimme der Zeit*, die als solche von ihrer beschränkten Richtung abgehen und ihre allgemeine Tendenz auch aussprechen musste.

G. erkannte die Nothwendigkeit, nicht blos jede Abhängigkeit von Dogmen zu desavouiren, sondern auch jeden leisen Schein zu meiden, als hätte man mit der faulen Sache schlechter Subjecte etwas gemein. G. namentlich wollte einen Schritt thun, dem eingerissenen Sectenwesen ein Ende zu machen und Aussicht auf eine Verständigung zu geben. Keine Vereinbarung widerstrebender Elemente war sein Zweck, keine Vermischung unter sich uneiniger Grundsätze wollte er herbeiführen: er mochte gern dazu beitragen, dass jeder Methode ihr Platz angewiesen werde. Sein Streben ging also, recht betrachtet, über das der Homöopathen und das der Al-

löopathen, daher nahm er auch für seine Zeitschrift vom 7. Band an den einfachen Titel einer allgemeinen ärztlichen in Anspruch. Diesem hohen Zweck war aber weder der ehrenwerthe G., noch der Verein seiner Freunde vollkommen gewachsen und dreist setze ich hinzu — niemand wird jenen Zweck erreichen.

Es wurde zwar gegen Hahnemann und seine einseitigen Dogmen offenbar angekämpft; es wurde die Nichtswürdigkeit einiger Homöopathen und ihrer litterarischen Produkte an das Licht gezogen und ohne Schonung verurtheilt, woran es aber auch früher nicht mangelte; man machte sich aber doch fast ausschliesslich mit der Homöopathie zu schaffen und sammelte selbst in diesem Sinne, wie das der Hygea beigegebene Repertorium zeigt: denn wenn es auch jetzt ein solches für specifische Heilkunde heisst, so änderte doch dieser Titel, der nicht gerade ein besserer genannt werden kann, nicht viel an der Sache.

G.'s Verdienst wird indess noch dadurch erhöht, dass er in einer ziemlichen Zahl selbstständiger Schriften die Wahrheit vertheidigte, und das Oberflächliche, Unwahre, Schlechte, was er in der alten und neuen Schule fand, ohne Schonung an das Licht zog. Dabei liess er die Aerzte aller Parteien, welche nur nach hergebrachten Ansichten und Autoritäten urtheilten, welche nicht mit Gründen, sondern Meinungen kämpften, denen daher vom wissenschaftlichen Standpunkte aus nicht beizukommen war, das Beissende seiner Satyre fühlen, machte sie lächerlich und dadurch für die Wissenschaft unschädlich. In diesem Sinne sind verfasst: „Die Frescogemälde aus den Arcaden der Heilkunst", „die beiden Theile des Sachsenspiegels", „die Homöopathie im Schatten des gesunden Menschenverstandes", „das Sendschreiben an Hahnemann und Eisenmann", die „Berliner Vorlesungen über Glauben und Aberglauben in der Heilkunst."

G. schonte in allen diesen Schriften eben so wenig Hahnemann und seine unbedingten Anhänger, als die berühmtesten Aerzte der alten Schule, wenn sie ihr Ansehen in die Waageschale legten, wenn sie unbedingten Glauben an ihre Aussprüche verlangten, wenn sie, ohne zu prüfen, über eine Sache aburtheilten: kurz wenn sie in einer Erfahrungswissenschaft nicht von unbefangenen Beobachtungen, sondern von Vorurtheilen ausgingen; wenn sie nicht nach Gründen der Vernunft, sondern nach unhaltbaren Hypothesen entschieden; wenn sie nicht das Buch der Natur, sondern nur die Paragraphen ihrer Handbücher gelten liessen und diesen Gesetzeskraft zuerkannten.

Freilich hat man G. häufig den Vorwurf gemacht, er habe nicht mit den Waffen der Wissenschaft gekämpft. Dies hat allerdings seine Richtigkeit, und jeder Arzt, dem die wirkliche Ausbildung der Medicin und das Wohl der Menschheit am Herzen liegt, konnte bei solchen litterarischen Erscheinungen nur wehmüthige Empfindungen haben. Urtheilte er aber unbefangen, so konnte er nicht

dem Verfasser, sondern denen, welche durch ihr unwürdiges Auftreten die Veranlassung gaben, den Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit machen. Es wäre ein zweckloses und lächerliches Unternehmen gewesen, wenn G. in wissenschaftlichem Ernste gravitätisch mit Gründen der Vernunft gegen leichtfertige und unwahre Behauptungen, gegen grundlose Urtheile und oberflächliches Raisonnement zu Felde gezogen wäre; hier konnte er nur durch seine Satyre etwas nützen, durch die er die Vorlauten und Anmassenden lächerlich machte und die Muthlosen zurückschreckte. Das muss ihm jeder Unbefangene zugestehen, dass er die Geissel mit Kraft und Gewandtheit zur Bekämpfung der Unwahrheit und des Vorurtheils, sowie zur Vertheidigung der Wahrheit zu führen wusste, wenn auch mancher Hieb, der dem Böswilligen bestimmt war, aber den Irrenden traf, besser unterblieben wäre, da Züchtigung leicht schadet, wo Zurechtweisung noch nützen kann.

G.'s Verdienst bei Entscheidung der zarten Frage über den Werth oder Unwerth der Homöopathie besteht jedoch nicht blos in der Abwehr Unberufener, in der Bekämpfung des Vorurtheils und der Unwahrheit. G. ist keineswegs nur Kritiker, sondern auch Beobachter; er versteht es nicht blos, das Unbrauchbare zu verwerfen, sondern weiss auch an die Stelle der Meinungen Thatsachen zu setzen und durch die selbst erkannte Wahrheit die Lüge zu verdrängen.

Vor allen Dingen spricht G. daher die Nothwendigkeit einer kritischen Sichtung der Fundamentalsätze der Heilkunst aus, und gesteht mit Recht die Unvollkommenheit dieser, namentlich der Therapie im engern Sinne, zu. Dieselbe ist ihm vorzüglich auffallend beim Vergleichen der Medicin mit den Naturwissenschaften, welche sie so sehr überragen. Hierbei beklagt er, dass diese, bei dem hohen Grade ihrer Ausbildung, auf die Medicin als propädeutische Wissenschaften derselben den zu wünschenden und rechten Einfluss noch nicht geübt hätten; es bestehe dieser in einer einseitigen Beziehung eines Zweiges auf die Therapie, oder es trete bei stattfindenden Lücken die Speculation als unheilvolle Ergänzerin ein. Ihm ist die Physiologie der Sammelpunkt der Naturwissenschaften, von dem die einzelnen Zweige der Heilkunst ausstrahlen. Als eigentliche Hauptaufgabe bezeichnet G. hier mit andern Naturforschern und Aerzten das Erkennen des Lebens aus seinen Aeusserungen, und das Auffinden der Gesetze, nach welchen jene erfolgen. Er will, dass man von den Gesetzen des gesunden Lebens ausgehe, um denen des kranken näher zu rücken, und ist überzeugt, dass in dem Grade, in dem wir erforschen, welches die Potenzen sind, die das gesunde Leben erhalten und das gesunde in krankes umsetzen, welches ferner die Umstände sind, unter denen diese Umänderung in Krankheiten eintritt, wir die Kenntniss der Arzneikräfte uns aneignen werden und diese benutzen können für die Behandlung der Krankheiten.

Eine Hauptursache des obwaltenden mängelvollen Zustandes der Heilkunst sucht G. in der Art, wie sie von Vielen getrieben und gelehrt wird, und bezeichnet als zwei Grundfehler die Systemsucht und den Mangel an Beobachtung. Darin geht er aber wohl zu weit, wenn er an der Existenz einer rationellen Heilkunst zweifelt. Ist auch das, was man so nennt, oft mehr oder weniger irrationell, so lässt sich doch nicht läugnen, dass man im Besitz vieler Erfahrungen ist, die insofern rationell genannt werden können, als sie durch die Vernunft geleiteten und geordneten Beobachtungen ihre Entstehung verdanken. Ebenso müssen wir es als eine übertriebene an Hahnemann erinnernde Behauptung bezeichnen, wenn G. ohne Weiteres die Heilkunst, welche auf allgemeinen Indicationen beruht, die grosse Heerstrasse des Schlendrians nennt, und versichert, sie habe mit der Ratio nichts zu schaffen, wohl aber mit der Phantasie und der Willkür. Es ist dieser Satz zwar auf viele Fälle und das Handeln vieler Aerzte anwendbar, aber durchaus ohne in dieser ausnahmslosen Allgemeinheit auf Wahrheit Anspruch machen zu können. Das wird jeder unbefangene Arzt gern zugestehen, dass Hahnemann das unbestreitbare Verdienst hat, die Nothwendigkeit einer Umgestaltung der Heilkunst thatsächlich angeregt und vor Allem wesentlich dazu mitgewirkt zu haben. Hiermit steht keineswegs in Widerspruch, wenn man bei motivirter Anerkennung des Hahnemann'schen Grundsatzes, das darauf gebaute System als haltlos verwirft. Wir gestehen sogar gern das grosse Verdienst des Reformators zu, sind von dem Werthe vieler seiner Beobachtungen und Grundsätze, sowie von dem Nutzen seiner Heilmethode in nicht wenigen Fällen überzeugt, ohne das oberste Heilgesetz, in der Art, wie es von Hahnemann als Grundstein seines Systems hingestellt wurde, als richtig anzunehmen. Hahnemann will als Heilmittel denjenigen Arzneistoff angewendet wissen, der in den Symptomen, die er am Gesunden bewirkt, der Gesammtheit der Krankheitserscheinungen am meisten ähnlich ist. Die Wahl eines solchen Heilmittels scheint anfangs leicht und war es auch in früheren Zeiten, wo noch nicht die Prüfungen so vieler Arzneistoffe vorlagen, und wo man bei den einzelnen Arzneistoffen noch keine so grosse Zahl von Symptomen aufzählte. Nun aber ist es bei scharfer Unterscheidungsgabe und bei der grössten Sorgfalt des Arztes schwer möglich, das rechte Heilmittel zu wählen, wenn man sich nur durch Symptomenähnlichkeit leiten lässt. Es ist daher in der Praxis der Homöopathen ziemlich zur Regel geworden, auch andere Momente zu berücksichtigen, und nicht allen Symptomen, welche am Kranken wahrgenommen werden, eine gleiche Bedeutung zuzugestehen, die idiopathischen und sympathischen, die activen und passiven ctr. zu unterscheiden. Jeder Arzt, der dies thut — und davon war wohl selbst Hahnemann nicht auszunehmen — erkennt das oberste Prinzip der Homöopathie „similia similibus" in der Praxis nicht mehr vollkommen an, wenn er ihm

auch in der Theorie noch allen Werth zugesteht, es als das oberste Heilgesetz gelten lässt. Alle Aerzte, welche den Grundsatz, der den Schlussstein von Hahnemann's System bildet, nicht in dessen erster Bedeutung in der Praxis befolgen, können demnach auch nicht mit vollem Rechte Homöopathen genannt werden, und ihr Verfahren, bei dem sie sich nicht durch die Symptomenähnlichkeit allein oder vorzüglich leiten lassen, ist kein homöopathisches im strengsten Sinne des Wortes. Wir sehen also, dass die Homöopathie in ihrer ursprünglichen und dem Worte entsprechenden Bedeutung nicht mehr der Gegenwart angehört, und man kann wohl mit vollem Grunde behaupten, dass sie nicht durch die meist unangemessenen, seltner richtigen Einwendungen der Gegner, auf die wir uns hier ebenso wenig, als auf die sehr gemischten Antikritiker einlassen — weil dergleichen Details uns zu wenig Bedeutung für die Geschichte der Medicin als Theil der Weltgeschichte zu haben scheinen — sondern durch das naturgemässer gewordene Verfahren der Aerzte, welche sich Homöopathen nannten und noch nennen, der Vergangenheit anheimfällt.

Im Allgemeinen wird sich die Kunstheilung in ihren einzelnen Arten besser feststellen lassen, wenn man bei deren Begriffsbestimmung von der Naturheilung ausgeht, wenn man diese als Vorbild derselben gelten lässt, wenn man die Krankheitserscheinungen nicht zusammenwirft, sondern zum Zweck der Heilung mehr auf die, welche Heilbestrebungen und Heilthätigkeiten erkennen lassen, sieht, um diese auf naturgemässe Weise zu unterstützen und anzuregen, oder die übrigen lästig fallenden Erscheinungen, wenn es nöthig wird, zu mässigen oder völlig zu beseitigen. Man wird dann das Wort „specifisch" so wenig, wie das „homöopathisch" genügend und vollkommen bezeichnend finden, und sich bald davon überzeugen, dass eine solche Betrachtungsweise den Schlendrian, in welchen die Praktiker so leicht verfallen, keineswegs begünstigt. Von diesen Grundsätzen ausgehend, wird man der Unterscheidung der Heilmethoden in homöopathische, antipathische u. s. w. nicht mehr die Bedeutung zugestehen können, man wird auch nicht mehr über den absoluten Vorzug der einen vor der andern streiten, sondern einer jeden ihren Platz da anweisen, wo sie den Heilbestrebungen der Natur entspricht, oder zur Linderung von lästigen Symptomen dient.

*„Jede Schule ist als ein einziger Mensch anzusehen, der hundert (plus minus) Jahre mit sich selbst spricht, und sich in seinem eigenen Wesen, und wenn es auch noch so albern wäre, ganz ausserordentlich gefällt."*

Mit völligem Unrecht hat aber die Homöopathie jenes Fortleben der kleinsten Wirkungen zum herrschenden und in allen Fällen giltigen Prinzip gemacht, da seine Wahrheit in sehr seltenen Ausnahmen sogar noch schwankend ist. Dies zeigt sich zuerst in Hah-

nemann's berüchtigter Dosenlehre. Es könnte eigentlich für überflüssig gehalten werden, diese von den meisten Homöopathen selbst schon abgethane Sache weiter zu berühren, und wir wollen daher kurz sein. In seinem Organon führt Hahnemann viele Curen auf, wo allöopatische Aerzte mit ihren gewohnten Dosen Krankheiten geheilt haben, deren Heilung Hahnemann nur nach dem Grundsatze des Similia similibus erklären zu können meint. Wie nun daraus die Neuheit seiner Entdeckung folgt, lassen wir dahin gestellt sein: genug dass das Zugeständniss darin liegt, auch allöopathische Dosen können Heilungen hervorbringen, die vor dem Homöopathen Gnade finden. Wir wissen, dass kleine Dosen oft andere, sogar heftigere Wirkungen haben, als grosse, und bei den Substanzen, bei denen dies der Fall ist, liegt auch die Erklärung in der Regel nahe genug; dagegen gehört es dem erwähnten Prinzip des Aberglaubens an, die Wirksamseit im umgekehrten Verhältniss der Masse bestehen zu lassen, und noch aus einem andern Prinzipe fliesst die sonderbare halbschürige Potenzenrechnung, nach welcher die Wirksamkeit denn doch mit höheren Verdünnungen wieder abnehmen soll — als wenn Dergleichen sich beobachten liesse! Diese Dosenlehre hat von allen Seiten bereits zu gute Kritik erfahren, als dass wir mehr davon sagen möchten; nur das Eine sei erwähnt, wie sich dieses abergläubische Prinzip der Genauigkeit in die grösste Ungenauigkeit dadurch entwickelt, dass es die unendlich vielen in jedem Grade verdünnten Substanzen vergisst, die fortwährend durch die Aushauchung der Erde, die Ausdünstung der Pflanzen und Thiere hervorgebracht, das Sommer- und Winterleben der Menschen zu ganz disparaten Erscheinungen machen würden, wenn nicht die Gleichgiltigkeit gegen so kleine Wirkungen den Organismus behütete!

Die gleichen übergenauen Voraussetzungen lagen der in ihrer ersten Gestalt auch bereits wieder aufgegebenen *Diätetik* zu Grunde; *auch hier würde*, wegen der Unmöglichkeit der Abwehr kleiner Störungen, *das Leben etwas Unmögliches sein, wenn Hahnemann Recht hätte.* Weiter hat sich das Prinzip des Aberglaubens in der homöopatischen Arzneimittellehre verbreitet, und die ganze Art der Arzneiprüfung wurzelt in diesem Boden. Nicht nur der Strenge des eigenen Grundsatzes, sondern aller Erfahrung zuwider wird die unendliche Mannigfaltigkeit der stets auf den Körper einwirkenden Störungen bei Seite gesetzt und dennoch erwartet, dass die durch ein Arzneimittel hervorgebrachte Veränderung sich aus jenem Flusse flüchtiger Symptome, die der Körper immer zeigt, durch differente charakteristische Zeichen hervorheben werde. Niemals ist eine grössere Mühe systematischer verschwendet worden, als bei der homöopathischen Arzneiprüfung; die falsche Voraussetzung hat sich gerächt, und es ist niemals etwas Anderes zum Vorschein gekommen, als die Symptome jener kleinsten Wirkungen, durch die sich der Körper continuirlich gegen die unendlich vielen und unendlich klei-

nen äusseren Reize erhält. Wer sich die Mühe nehmen will, Hahnemann's Arzneimittellehre zu vergleichen, wird es als ein Factum anerkennen müssen, dass nach seinen eigenen Versuchen alle, auch die verschiedensten Mittel in homöopathischen Gaben dieselben Symptomenreihen hervorbringen, und dass nur da eine differente, durch besondere Symptome charakterisirte Wirkungen verschiedener Mittel auftritt, wo Hahnemann aus Mangel an hinreichenden eigenen Versuchen die der Allöopathen mit angeführt hat. Alles, was Hahnemann als Folgen der Arzneimittel aufführt, ist Folge der Nüchternheit, des Fastens, der schlechten Laune und der Schläfrigkeit, welche die anhaltende Aufmerksamkeit auf Nichts hervorbringt, verbunden mit jenen unzähligen Symptomen, die jede Stunde unseres Lebens ausfüllen. Wie nun dennoch ein Mittel vor dem andern für geeignet angesehen werden soll, eine bestimmte Krankheit zu heilen, dass mag ein Geheimniss der Schule sein (?!). Die Auswahl des passenden Mittels für die Deckung einer bestimmten Symptomengruppe mit allen Beschränkungen, Deutungen und Auslegungen, die schon Hahnemann selbst für nöthig fand, daran zu fügen, führt uns nun in die wüsteste Region hinaus. Die Allöopathen sind so gutmüthig gewesen, hierin ihren Gegnern Zugeständnisse zu machen, wegen der grösseren Einfachheit ihrer Vorschriften. Die Laien, welche in medicinischen Dingen jederzeit richten wollen, haben diese Einfachheit angestaunt, obwohl sie im Grunde eine fratzenhafte Verzerrung der verständigen Mässigung ist, welche seit Paracelsus bereits in der alten Medicin rücksichtlich des Componirens der Arzneiformeln eingeführt war. Eine fratzenhafte Verzerrung ist sie deswegen, weil es eine höchst scurrile Einfachheit ist, nicht mehr als dem Namen nach Eine, oft sehr zusammengesetzte Substanz darreichen zu wollen, dagegen aber die Materia medica zu einer Niederlage unendlich vieler Droguen zu machen, deren Kräfte mit einigem Erfolg zu prüfen ein Jahrhundert nöthig wäre. So läuft diese Einfachheit in eine ganz besinnungslose Vielfachheit aus, und die Anwendung der höchst einfachen Medicinen wird fast unmöglich durch die unendliche der Auswahl dargebotene Anzahl, deren Unterschiede ziemlich oft unter die Grenzen möglicher Unterscheidung fallen.

Es kommt, wie Narr in seiner allgemeinen Pathologie ganz vernünftig sagt, gar nicht auf die Zahl der Substanzen an, die verbunden werden: hier eine Einfachheit suchen zu wollen, ist ein lächerliches Bemühen, weil kaum eine einzige der homöopathisch einfachen Substanzen sich der Zersetzung in mehrere, oder dem Verschmelzen zu zusammengesetzten, sobald sie mit dem Körper in Contact kommt, möchte entziehen können. Vielmehr die qualitative Einheit der Wirkung muss jeder numerischen Einheit der Composition vorgezogen werden. Die allöopatische Medicin ist hier immer ihrem Prinzipe der Absorption der kleinsten Wirkungen gefolgt, und hat so die Methoden ihres Arzneigebrauchs in consequenter

Weise ausgebildet. Nicht leugnend, dass jedes specifisch bestimmte Mittel seine ganz specifisch bestimmten Wirkungen möglicherweise haben könne, bedient sie sich doch derselben nicht, weil sie unter die Grenzen deutlicher Erfahrung und Erklärung fallen; sie wendet daher die grossen Gaben an, um in verstärkter Grösse diejenigen Wirkungen zu sehen, die den Classenbeziehungen der Mittel entsprechen, und die, weil sie fast alle sich durch bestimmt ausgeprägte physiologische Processe charakterisiren, constante und vollkommen erkennbare Wirkungen sind. Wo die Arzneimittel in ihren Folgen solche constante physiologische Processe nicht haben, da befindet sich die Allöopathie mit der Homöopathie noch in gleicher Verdammniss, und dies ist der Fall bei allen blos alterirenden Mitteln, den sogenannten Nervinis ctr. Hier ist keine Scale, an der die Wirkung sich wirklich messen liesse; die Erfolge sinken unter die Grenze der deutlichen Erfahrung, und darum ist es auch dies Capitel von den alterirenden Mitteln und der alterirenden Methode gewesen, aus dem sich nach und nach die homöopatische Lehre entwickelt hat. In allen diesen Sachen war die Homöopathie nach Grundsätzen ungenau, aber sie ist es auch ohne das gewesen, indem sie in der Arzneimittellehre den Einfluss der verschiedenen Constitutionen auf die Wirkung der Arzneimittel hinwegliess. Sollten aber unendlich kleine Störungen noch berechnet werden, so bedarf die Homöopathie einer noch viel genaueren Erforschung dieser Frage, als die alte Medicin, die gerade hierin so Manches geleistet hat, was sich durch alle Zeiten erhalten wird.

Sollen wir nun auch noch den Verschlingungen dieser Gedanken weiter folgen und zeigen, wie die Krankheitslehre der Homöopathie, auf denselben Prinzipien erbaut, unaufhaltsam in dieselben Schwierigkeiten stürzt? Da einmal jener abstracte Gedanke eines durchgängigen continuirlichen Zusammenhanges aller Erscheinungen, und einer Bedeutsamkeit der kleinsten Zufälle durchgeführt werden sollte, so musste jede Gruppirung der Krankheitsformen aufhören, und die Einfachheit der Schule verlor sich in die unendliche Mannigfaltigkeit individueller Krankheiten. Die Homöopathen sind auch von dieser Ausschweifung schnell genug zurückgekehrt: sie haben zugestanden, dass jede Krankheit nur wenige Symptome hat, in denen sie sich ganz zeigt, dass die übrigen, gleichviel, ob im einzelnen Falle von der Krankheit erregt oder nicht, eine relative Selbstständigkeit besitzen, die nur dann ein Gegenstand der Therapie wird, wenn sie durch ihr Wachsen zur Krankheit selbst geworden ist. So wie aber durch Absorption der kleinsten Symptome das Krankheitsbild in die Höhe der deutlichen Unterscheidung tritt, so erkennt die alte Medicin auch an, dass von verschiedenen Krankheitsursachen durch Absorption der Differenzen gleiche Krankheitsbilder entstehen können, und deshalb hat sie *stets die Kunst der*

*Pathogenese nöthig* gehabt, zu der auch die Homöopathen nach kurzem Wiederstreben zurückgekehrt sind.

Die Lehre von den kleinsten Dosen, der Diät und den Symptomengruppen der Krankheiten waren es vorzüglich, die den Enthusiasmus der Laien erregten und noch unterhalten, weil sie auf dem Prinzipe des Aberglaubens beruhen; gerade diese Lehren aber sind es, für die in ihrer ursprünglichen Gestalt kein bedeutender Homöopath auftrat, ja deren Dasein von den bessern Praktikern jener Schule beklagt wird. Was die meisten Anhänger Hahnemann's noch festhalten, jene Lehre des Similia similibus, hat die Menge der Laien niemals so sehr elektrisirt, als die berühmte, nun aufgegebene Einfachheit und Neuheit der Verordnungen; und dies ist natürlich: denn diese Lehre, obwohl eine falsche Interpretation, stützt sich auf unzweifelhafte Facta. Es ist aber falsch, zu sagen: eine Krankheit wird durch das Mittel geheilt, das sie hervorbringt; das Richtige ist, dass wir die Wirksamkeit eines Mittels zur Vertilgung einer Krankheit darnach schätzen, ob es in dem kranken Theile oder Organe überhaupt Wirkungen hervorbringt. Die Symptome dieser Wirkungen können keine andern sein, als die Function des leidenden Organs erlaubt; in einem Muskel kann nur Steifigkeit oder Zukkung entstehen, keine Lichtempfindung. Aber auch die Krankheit kann in dem Muskel nur dieselben Symptome hervorbringen, und so lässt sich leicht übersehen, dass, weil jedes Organ auf jeden Reiz nur eine einzige constante Reaction zeigt, dieselben Symptome sich sowohl bei dem Anlauf der Krankheit, als bei dem eines Mittels zeigen werden, dessen Kraft sich bis zu dem leidenden Organ verbreitet.

Dies nun ist der einfache Hergang; allein trotz dieser Identität der Krankheits- und der Arzneisymptome fragt sich noch gar sehr, ob die Qualität des Mittels, wenn es sich auch bis zu dem leidenden Organ verbreitet, im Stande sein wird, die Krankheit zu bewältigen. Wo wir dafür keine besondere Bürgschaft haben, kann diese Anwendung der Heilmittel nur als metasynkritische Cur gelten, als ein Anstoss, der zwar trifft, wie die Symptome beweisen, von dem sich aber nicht sagen lässt, wohin er ausschlägt. *Die ganze Wichtigkeit des homöopatischen Prinzips löst sich in diese einfache allöopatische Betrachtung auf.* Die alte Schule hat namentlich bei Nervenleiden seit langen Zeiten solche metasynkritische Mittel gegeben, von deren Wirksamkeit sie weiter Nichts wusste, als dass sie bis zu dem leidenden Organ hinreichte, weil die durch sie erregten Symptome denen der Krankheit ähnlich waren. Aber sie wusste doch zugleich, dass dies ein metasynkritisches Thun und Treiben, keineswegs aber eine besondere, auf neuen Prinzipien beruhende Heilmethode sei. Man lese in Hahnemann's Organon jene Berufungen auf die Curen früherer allöopathischer Aerzte; fast alle sind diese metasynkritische Curen, unternommen unter der Voraussetzung,

dass, da dem Anstosse keine bestimmte Richtung gegeben werden könne, man wenigstens einen Stoss geben müsse; und dass, ob dieser getroffen, sich darnach entscheiden lasse, ob das Mittel an und für sich schon Symptome hervorbringe, die seine Verbreitung bis zum Herde der Krankheit anzeigen.

Wir erkennen auf diese Weise die Facta an, welche von den Aerzten der alten Schule aufgezeichnet und von Hahnemann (nachdem er tausend andre durch tausend falsche Citate absichtlich zu entstellen sich erfrechte, vgl. Alexander Simon jun. „Pseudomessias medicus"), zum Beweise gebraucht worden sind: aber die einfache physiologische Erklärung, die wir uns davon machen müssen, befreit uns von jenem Wust sonderbar ausgekügelter Lehrsätze, der sich darauf gründet. Nach der Darreichung jedes Mittels, dessen Wirksamkeit sich bis zu dem leidenden Organe erstreckt, wird eine Verschlimmerung erfolgen, weil ein neuer Reiz da ist; findet sich nun das Mittel der Krankheit entgegengesetzt, so wird sie weichen, sind sie aber beide ähnlich, so werden sie sich summiren und den Kranken umbringen. Nicht also Similia similibus: selbst für den Homöopathen kann dieser Grundsatz nicht gelten.

Wir wollen uns nicht weiter darüber auslassen, denn es war unser Zweck nicht, eine Kritik der Homöopathie zu schreiben, sondern anzudeuten, *wie die verschiedenen medicinischen Systeme sehr ähnliche, weil einfache Keime in den Reflexionen haben, die Jeder sich über ein System zusammengehöriger Thätigkeiten macht.* Diese Wahrheit nun führt uns sehr natürlich auf die sogenannte

### Vergleichende Medizin.

Auf die Krankheiten des Menschen beschränkt, bewegte sich bisher jedes System nur anders in demselben Kreise: jedes war nur eine Variation über dasselbe Motiv. Dies musste das Verlangen erwecken, einen Standpunct ausserhalb jenes ewigen Zirkels für die Medicin zu finden. Vielleicht wäre man dann aller jener Vorwürfe des Widerspruches und der Ohnmacht unsrer Kunst überhoben, Vorwürfe, die ihrer Verbreitung und somit ihrer allgemeinern Nutzbarwerdung neuerlich immer mehr von Seiten des praktischen Lebens drohen, je deutlicher dies dem materiellen Reichthum und seiner industriellen Verwendung in unsrer Zeit zugewandt ist. Ich folge nur dem alten Fiat applicatio, wenn ich ein neues, der neuen Wissenschaft zugedachtes Reich andeute. Ein Reich, das soeben erst entstanden, seine Organisation, die Erwerbung einer Revenüe erst als seine wesentlichsten Bedürfnisse zu empfinden beginnt — es ist das gewaltige Reich der „vergleichenden Medicin". **RAYER** und **HEUSINGER** sind seine wissenschaftlichen Repräsentanten.

Mit Recht sagte Blumenbach: die Physiologie des Menschen verdankt der vergleichenden Anatomie mehr, als der menschlichen selbst; man eilt hinzuzusetzen, die Lehre von den Krankheiten des Menschen wird aus der Lehre von den Krankheiten der Thiere kräftigere Mittel sich zu verjüngen schöpfen können, als ihr dies jetzt aus sich selbst zu thun möglich scheint. In der zur Zeit förmlich minutiösen Zersplitterung der Arbeit dürfte neben der Aussicht auf eine gediegenere Ausführung, welche so viele und so bestimmte Punkte in Angriff nehmende Kräfte offenbar verbürgen, doch auch das Bekenntniss liegen, dass man mit den Hauptsachen fertig zu sein glaubt. Die fast exorbitante Cultur mehrerer ausserordentlich interessanter Zweige, nemlich der pathologischen Anatomie, der pathologischen Chemie und Mikroskopie, sowie der nosologischen Spielereien, die sich in Unmassen neuer Varietäten, sogenannter Krankheiten, offenbaren, scheint jenes Bekenntniss fast unzweifelhaft zu bestätigen. Die endlose Vergeblichkeit neuer Systeme hat die Lust an Versuchen zu neuen bei Gereiften ziemlich paralysirt. Die Hand, welche *Ὑγιεῖα* früher so gern nach der *Σοφία* ausstreckte, ist wie gelähmt. Der allgemeine Gedanke findet mistrauische Ohren, wenn er nicht an der Spitze einer Armee von Zahlen auftritt. Erscheinen doch die Menschen vom Standpunkte der „Allerhöchsten“ aus jetzt hie und da nur als Zahlen — was Wunder, dass die Wissenschaft ihren Thron nur noch über Zahlen sicher glaubt! Die medizinische Statistik geht deutlich aus dem Bedürfniss der Zeit hervor: denn sie ist nöthig geworden, den wankenden Thron der Minerva medica zu stützen, ihn empor zu tragen aus dem Nebel der Unsicherheit, in welchem das grosse Publikum, wegen so vieler unaufgelöst neben einander fortbestehender Widersprüche der Heilmethoden im Allgemeinen und ihrer Verfechter im Einzelnen, nothwendig die ganze ärztliche Kunst und alle ihre Diener verhüllt sieht.

Imposante Zahlen versprechen glänzende Garantien. Man hascht nach sichren Grenzen, weil man ohne sie das Reich verloren glaubt, oder doch in ihm sich unheimlich fühlt. Allein die Grenzpfeiler, die man bereits zur Verwendung disponibel hat, sind schwach; die Statistik gar zu weniger Krankheitsformen ist erst entwickelt, noch keine vollendet. Wie natürlich also die so grosse Ueberzahl der Skeptiker unter den denkenden Aerzten. Wie gerecht ihre Zweifel, ob die menschliche Krankheitslehre aus dieser Versumpfung allein sich heraushelfen möge. Wie gerechtfertigt endlich also jeder Wunsch, diesen eklen Zustand zu heben,

> eine vergleichende Statistik zu schaffen, d. h. jede Krankheit des Menschen mit der entsprechenden in der gesammten Thierwelt zusammen zu stellen und aus ihrer Vergleichung, das ihnen Gemeinsame, als das Constante und daher Zuverlässige herauszufinden und so den sichren [?] Theil des pathologischen Wissens und seiner therapeutischen

Nutzanwendung [?] zu trennen, d. i. von dem unsichren, vagen, lästigen Ballast zu reinigen.

Es haben schon früher so manche verdiente Aerzte ähnliche Ideen geäussert. Ich trete in die Schranken des Historikers zurück, wenn ich sie anführe. Bedarf es vielleicht nur der logischen Benutzung des folgenden, bereits ziemlich beträchtlichen Materials? Wohlan: es ist von Marburg aus offenbar worden (s. bei uns oben die Thierheilkunde), wie dies unternehmenden Geistern, befähigten Meistern denn jetzt hier bereit liegt.

J. Ph. Ingrassias quod veterinaria medicina una eademque sit cum nobiliori hominis medicina, materiae duntaxat nobilitate differens. Venetiae 1568. 4. * Langius Diss. de differentiis inter hominum morbos cum brutis communes et proprios. Altdorf 1689. 4. * Georg Ernst Stahl de frequentia morborum in corpore humano prae brutis. Halis 1695. 4. * L. Ch. Engel praes. Fürstenau Dissert. de brutorum morbis. Rintelii 1733. 4. * P. Camper Abh. v. d. Krankheiten, die sowohl dem Menschen als den Thieren eigen sind. Lingen 1787. 8. * J. P. Frank de morbis pecudum a medentibus nequaquam praetervidendis. Ticin. reg. 1790. * C. C. Müller „*pathologiae comparatae* (!)“ specimen. Regiomonti 1792. 8. * E. L. W. Nebel nosologia brutorum cum hominum morbis comparata. Giessae 1798. 8. * F. Agalenq apercu gén. sur la méd. vétérin. et ses rapports avec la médecine Paris 1801. * T. H. Bergmann primae (?) lineae pathologiae comparatae. Gottingae 1804. 4. * Noyez Notice sur l'art vétérin. et la méd. Montpell. 1806. 8. * G. de Hoog de analogia ctr. med. humanae et animalium ctr. Lugd. Bat. 1811. 4. * G. Gandolfi Cenni di confronto tra le malattie dell' uomo e dei bruti. Opuscoli scientifici di Bologna. Tom 1. Fascic. 6. p. 357. ed. 1817. * J. Mundigl comparativ-physiol. u. nosologische Ansichten. München 1818. 8. * Sydow der Mensch und seine vorzüglichsten Hausthiere: in Kausch Memorabilien der Heilkunde. Bd. III. 1819. p. 96. * B. A. Greve Erfahrungen über die Krankheiten der Hausthiere im Vergleich mit den Krankheiten des Menschen. Oldenburg 1811. 2. Bde. 8. * A. J. Adamovicz conspectus morb. ctr. Vilnae 1824. 8. vermehrt in: Magazin für Thierheilkunde B. II. p. 446. u. d. Ueberschrift: „Probe eines Systems der vergleichenden Nosologie“. * J. W. Bemer pathologiae comparatae specimen. Vratislaviae 1825. * Strachof über die Dienste, welche die Thierheilkunde und thierische Anatomie der menschlichen Heilkunde bereits geleistet hat u. noch zu leisten vermag. Moskau 1834. (russisch.) * J. Levin vergleichende Darstellung der von den Hausthieren auf den Menschen übertragbaren Krankheiten. Berlin 1839. 8. (gekrönte Preisschrift!) * P. Rayer *Archives de Méd. comparée.* Paris 1842—44. 6 Hefte. * Ch. F. Heusinger *Recherches de Pathologie comparée.* Cah.

1: Histoire comparée de la méd. vétérin. Cah. 2: Nosopraphie comparée. Bruxelles, Cassel, Paris, Petersbourg et Vienne. 1844. * Don Bernh. Dominguez Rosainz: Porque son mas frequentes enfermidades en los razionales que en los brutos? Mem. de la Real Sociedad de Sevilla. T. 5. p. 191.

### Himmlische Medicin.

Als die letzte, modernste Richtung, in welcher man versucht hat der Medicin neue Kräfte zuzuführen, glaubte der unpartheiische Historiker auch die dem Himmel zugewandte, und zwar hier im Kapitel „de aëre, aquis et locis" erwähnen zu müssen. Denn während die Homöopathen ihre Sonnenstäubchen aus allen Orten und Ländern — vom Crocus *orientalis* bis zur Thuja *occidentalis* — auf der Erde zusammenkehrten, um dann ein Fünkchen aus ihrem Aschenhaufen zu blasen; während der Hydropathen Arzneischatz unter der Erde hervorquillt (aus Felsen, auf die sie sich stützen), wandten sich die Cölesten zum Aether, um die Weihe für die entheiligte Kunst in der Höhe über der Erde zu finden. Alle drei Richtungen haben ein so grosses Feld betreten, dass ihre zelotische Thätigkeit dem Psychologen als eine sehr natürliche Folge des Bewusstseins erscheint, das ihnen Zweifel zuflüstern mag, ob so Grosses auch wohl durchführbar sei und sie nun unwillkührlich treibt, sich und Andre in geweihtem Eifer möglichst zu übertäuben. Der berühmte Wunderdoctor, Fürst Hohenlohe, gehört, wie weiland Mesmer, Wolfart, Windischmann u. v. A. in freilich sehr verschiedenen Beziehungen hierher. Ihr Einfluss schien vorüber. Aber gewaltiger als sie an Glauben und Wissen repräsentirt diese gläubige Richtung des Arztes zum Himmel jetzt ein Werk, dessen sogleich anzuführende Cardinalsätze uns des Weiteren darüber entbinden:

System der Medicin. Ein Handbuch der allgemeinen und speciellen Pathologie und Therapie; zugleich ein Versuch zur Reformation und Restauration der medicinischen Theorie und Praxis. Von Dr. Joh. Nepomuk von Ringseis, königl. baier. Ober-Medicinalrath, Ritter des Civil-Verdienstordens der baierschen Krone ctr. ctr. ctr. Regensburg 1841.

R. geht aus von der „Ueberzeugung, dass die Medicin, wie alle Wissenschaften, ihre Principien in der traditionellen Offenbarungslehre habe" (Vorr. S. X), von dem Bestreben, „die Forderungen der Wissenschaft in Uebereinstimmung zu bringen mit den kirchlichen Lehren" (S. 15) und behauptet: „Ausser der Arche Noah's wird Niemand gerettet; das vom Leibe getrennte Glied kann nicht leben, oder lebt nur das allgemeinste niederste Leben; ausser der Kirche weder Kunst noch Wissenschaft, nur Schein und Zerrbilder Beider" (S. 563). „Die Emancipation der Vernunft von der Offenbarung führte zur Emancipation des Staates von der Kirche, des Menschen von Gott,

des Weibes vom Manne, eines Jeden von Jedem, des Fleisches vom Geiste, des Atoms vom Atome; sie führte folgerecht auch zur Emancipation der Medicin von Kirche, Cultus, Sacramenten und Sacramentalien, und diese Emancipation gleicht völlig der Emancipation der Muskeln von den Nerven" (S. 28). „Meine Herren und Freunde! Schöpfung, Sündenfall und Erlösung sind centrale und universelle Vorgänge, darum nothwendig sich abspiegelnd in Allem. Die zweite göttliche Person ist Mit-Allschöpfer, Allerhalter, Allwiederhersteller, somit wirksam nicht blos in jeder sittlich-geistlichen, sondern auch leiblichen Erhaltung und Heilung. Wer davon nichts einsieht, rühme sich nimmer, etwas von Philosophie zu verstehen." Ebendaselbst. „Wohl ist Natur ein Gottesbild, selbst in ihrer äussersten Sphäre, aber wie der Mensch ein durch Sünde getrübtes und entstelltes" (S. 27). „Erdbeben, Stürme, Ueberschwemmungen, Hitze und Kälte und dergl. sind keine ursprünglichen, normalen, gesetzlichen Verhältnisse, sondern spätere, krankhafte, gesetzwidrige" (S. 47 und 121). „Im Paradies waren schon alle Thiere, und ohne Verbrechen des Menschen wären sie wohl kaum gestorben" (S. 109). „Da die Krankheit ursprünglich Folge der Sünde, und der Sündige den erhaltenden und wiederherstellenden Kräften in den Kreisen des bewussten und unbewussten Lebens viel weniger, den bewusst und unbewusst zerstörenden aber viel leichter zugänglich: so ist, wenn auch laut Erfahrung nicht immer unerlässlich, doch ohne Vergleich sicherer, dass sich der Kranke und Arzt vor dem Heilversuche entsündigen lassen. Der christliche Arzt betrachtet unter beständigem Gebet um Erleuchtung, wie die grössten Heiligen thaten, den Kranken als Stellvertreter Christi und sich als seinen Diener. Gewissenlose, unsittliche, ausser den höheren Einflüssen stehende Aerzte entbehren nicht blos dieser Einflüsse, sondern wirken durch unlautere, z. B. politische, parteiliche Zwecke missleitet, noch positiv gefährlich. Auch der entsündigte berufene Arzt heilt nicht jeden entsündigten Kranken, das wissen wir, aber er ist sicher, ihm nicht zu schaden. — Die Mittel der Entsündigung lehrt die Kirche" (S. 451). „Wer den ärztlichen Stand nach anhaltendem Gebete und nach dem Rathe frommer Freunde und Seelenführer gewählt hat, dem fehlen gewiss weder ärztlicher Blick und praktisches Geschick, noch die nöthige Begeisterung" (S. 450) ctr. ctr.

Uns gebietet hier leider Zeit und Raum, statt jedes weiteren Eingehen's in eine derartige medicinische *Οὐρανογραφία*, sofort zur medizinischen *Γηογραφία* bescheiden herabzusteigen.

*in Form einer*

Entwickelungs-Skizze

der

**MEDIZINISCHEN GEOGRAPHIE.**

Wohl ist es doppelt schwer, durch fast lauter vereinzelte und zwar grossentheils in sich elementare Anstrengungen, aus denen die medizinische Geographie sich hervorzuarbeiten im Begriff steht, den Geist des geschichtlichen Fortschritts ihrer Bearbeitung hindurchzufühlen; aber versuchen wir denn doch schliesslich auch noch für diese Disciplin aus der vielgestaltigen Bewegtheit, deren sie sich namentlich in letzter Zeit erfreut, die vernünftige Arbeit des Geistes zu erkennen, der sicher auch hierin thätig ist, ein höheres Resultat zu erstreben.

Eine eigentliche Geschichte der medizinischen Geographie giebt es nicht und kann es nicht geben, weil es noch keine eigentliche medizinische Geographie giebt: allein die mannichfachen Anstrengungen, welche man im Laufe der Zeiten gemacht hat, um eine solche zu schaffen, verdienen doch historische Würdigung.

Treu meinem Versprechen „die historische Entwickelung aller Seiten der Natur- und Heilkunde so weit zu verfolgen, als dies, wegen des enormen Umfangs solcher (in der That für die Kräfte eines Menschen zu hoch gespannten!) Aufgabe im Einzelnen, namentlich bei einem ersten Versuch der Art im Grossen, freilich nur höchst unvollkommen möglich ist", will ich daher zuletzt auch hier nicht unterlassen, wenigstens eine kurze Uebersicht der in allgemeiner oder örtlicher Hinsicht litterarisch wichtigeren Leistungen und Autoren zu geben.

**Historiographie.**

Es kommt offenbar zunächst darauf an, die wesentlichsten Anhaltspunkte für eine Entwickelungsgeschichte dieser gewissermaassen noch ungeborenen Disciplin heraus zu finden. Freilich kennt man die Geschichte des Foetus besser; aber dafür wird man hier selbst schwache Andeutungen nachsichtiger aufnehmen.

Allgemein gilt Hippokrates für den ***ersten*** Bearbeiter (vgl. aber das Nähere unten). Jedenfalls waltet bei Hippokrates die *ätiologisch - therapeutische* Richtung vor. Wer nach Hippokrates im Alterthum und Mittelalter medicinisch - geographische, auf uns gekommene, Beiträge lieferte, wollen wir bald sehen; aber man suche wie man will, man wird immer zugeben müssen, dass das erste umfassendere Werk für unsere Disciplin von Finke ausging, so dass man daher an ihm den ***zweiten*** Anhaltspunkt zu nehmen hat. Hippocrates dringt darauf, jeder Practiker solle sich eine medizinische Topographie seines Wirkungskrei-

ses bilden; Finke geht (1792) weiter zu dem Versuch einer medizinischen Topographie der ganzen Erde. Die *dritte* Epoche begründet offenbar Schnurrer (1814), denn er schreitet zu einem *philosophisch-nosologischen* Standpuncte fort. Ihr irdisches Reich möchte er jeder Krankheit abstecken, wie dann (1829) J. Clark manchem Uebel sein heilendes Klima zuweist. F. W. Becker (1831) und Isensee (1833) zeigen jedoch, die Nothwendigkeit einer *naturwissenschaftlichen* Begründung für die medicinische Geographie; aber diese *vierte* Epoche leitet unverkennbar vorzüglich J. Minding ein (1836), durch seine *nosochthonologische* Auffassung und ihr entsprechende unschätzbare Fragmente. Eine *comparative*, wie ich glaube der Praxis am besten zusagende Bearbeitungsweise, schlägt Choulant vor. Boudin führt einen unabhängigen Entwurf der Art (1843) neu aus. Endlich wendet Eisenmann zuerst eine alles umfassende *physiologisch-nosologisch-therapeutische Disposition* auf die medicinisch-geographischen Ergebnisse der letzten drei Jahre an und bildet so (1845) den Schlusspunct jener vierten und neuesten Epoche.

### Erste Epoche.

Von der ersten Anweisung zur medizinischen Topographie bis zur ersten Sammlung von Topographien aller Gegenden der Erde, oder von Hippocrates, † circa 375 v. Chr., bis Finke „Versuch etr. 1792 n. Chr."

Der allgemeinen (deshalb hier einstweilen beibehaltenen) Annahme nach begann alle medicinische Geographie mit dem Werke des **HIPPOKRATES** über den Einfluss der Luft, des Wassers und des Bodens. Dieses Werk übertrifft, wie bereits Martian und Daremberg sehr scharfsichtig bemerkten, alle anderen Schriften des Hippokrates an Gelehrsamkeit und Beredsamkeit. Die Kenntnisse, die es darlegt, sind nicht nur für diejenigen nothwendig, welche die Medicin ausüben, sondern sie sind auch denjenigen nützlich, welche sich mit Geschichte, Kosmographie und Politik beschäftigen. Welchem Verfasser man diese Abhandlung immer verdanken mag, jedenfalls hat derselbe gründliche, wahre und sehr anwendbare Principien aufgestellt. Der gewöhnliche Ernst der Sprache des Hippokrates umhüllt sich hier mit Reiz und Anmuth. Man darf sich daher nicht wundern, dass so viele berühmte Gelehrte ihre Zeit und ihren Fleiss dem Studium eines so interessanten Werkes gewidmet haben.

Allein was die Originalität des Hippokratischen Verdienstes bei diesem übrigens mit Recht vielgerühmten Werke, „De aëre aquis et locis" betrifft, so schien mir nach 2200jähriger, fast sklavischer Verehrung desselben, doch endlich gesagt werden zu müssen, dass es mit jener Originalität grade hierbei eben nicht so sehr weit her ist. Wenn nun einmal ein Hippokrates (II.) mit seinem Namen für jene grosse Sammlung sehr vermischter Schriften aus offenbar sehr verschiedenen Zeiten (Petersen) und von ebenso

offenbar sehr verschiedenen geistig-praktischen Standpunkten (Link) herhalten muss, so mag er auch die Bemerkung noch hinnehmen, dass er es ebenso gut verstanden hat, als wir armen heutigen Scribenten, Anderer Vorarbeiten zu benutzen. Im **Herodot** kommen gar manche etwa nicht nur sinnverwandte Stellen, sondern sogar nicht wenige Sätze vor, welche Hippokrates II. oder der Compilator, der seinen Namen missbrauchte, unleugbar wörtlich abgeschrieben hat.*) Die „Meteorologica“ und ganz besonders die „Problemata“ des **Aristoteles** enthalten dafür umgekehrt eben auch Vieles aus Hippocrates, der allerdings eben doch Ausserordentliches mancher Art auch für unsre Disciplin enthält.

Die Abhandlung von der Luft, dem Wasser und der Bodenbeschaffenheit ist in zwei grosse Abtheilungen getheilt: die erste gilt dem Studium des äusseren Einflusses auf den Organismus; die zweite dem Studium derselben Einflüsse auf die moralischen Fähigkeiten des Menschen, auf die Institutionen der Völker und den Charakter der Nationen. Hippokrates beginnt sein Werk mit einer Einleitung, in welcher er die Nothwendigkeit und die Wichtigkeit einer medicinisch-geographischen Rücksichtnahme überhaupt darthut und anzeigt, worin sie bestehe: Der Arzt muss betrachten: 1) die Jahreszeiten in ihren regelmässigen Revolutionen und den Wechsel, den jede derselben erfährt oder erzeugt; 2) die Winde, welche allen Ländern gemeinschaftlich sind nnd die, welche besonders nur in einer Gegend herrschen.

Wenn mehrere Individuen zu gleicher Zeit von einer und derselben Krankheit angegriffen worden, so muss man annehmen, dass die Ursache eine allgemeine ist und dass sie von etwas abhängt, was Jedermann gebraucht, und dass dieses Etwas die Luft ist, die wir einathmen. Hippocrates ersteigt hier also die erste Stufe zum Genius epidemicus.

Wenn zu gleicher Zeit Krankheiten allerlei Art entstehen, so ist es augenscheinlich, dass das Regimen die individuelle Ursache einer jeden derselben ist, und dass man eine Behandlung wählen muss, die der erforschten Ursache der Krankheit entgegensteht.

Diese Abhandlung des Hippokrates ist keine isolirte Thatsache in der Hippokratischen Sammlung: sie ist eine Seite der allgemeinen Aetiologie der Koïschen Schule, deren andere in der Abhandlung „Ueber die Medicin der Alten“ entwickelt ist. Wir sehen darin, wie diese Schule den physischen und moralischen Menschen in seinen Beziehungen zu den äusseren Einflüssen betrachtete und wie sie unermüdlich dahin strebte, bei dem Studium der Natur und des Menschen, sich mehr an das Allgemeine zu halten.

---

*) Die betreffenden, ziemlich weitläufigen kritischen Deductionen und Citate schienen mir besser für eine zweite, — deutsche — Ausgabe meiner Elementa nova Geographiae et Statistices med. (Berol. 1833. Reimer.), an der ich arbeite, verspart zu werden. I.

Hier ist der Ort, der so vernünftigen Reflexionen zu gedenken, welche Malte-Brun über diesen Theil der Abhandlung von der Luft, dem Wasser und dem Boden gemacht hat. Hippokrates beginnt seine Schrift mit der Auseinandersetzung des Zweckes, den er sich vorgesetzt hat. „Wenn ein Arzt, sagt er, in eine Stadt kommt, die er noch nicht kennt, so muss er zuerst ihre Lage und ihre Beziehungen zu den Winden und dem Sonnenaufgang u. s. w. prüfen.“ Ist es nach diesen Worten nicht klar, dass die Absicht des Hippokrates nicht war, eine Abhandlung über die physischen Klimate zu schreiben, eine Abhandlung, deren Material zu seiner Zeit noch nicht gesammelt war, sondern dass er durch die Auseinandersetzung seiner Beobachtungen seinen Nachfolgern blos den Weg zeigen wollte, den sie nehmen müssten, um sich eine medicinische Topographie ihres practischen Wirkungskreises zu machen? Dieser Zweck ist von seinen Kommentatoren verkannt worden. Sie dehnten seine Absicht über die Grenzen aus, in die er sich selbst einschloss.

Nach Hippokrates ist der Einfluss der Lokalitäten auf die Productionen oder Behandlung der Krankheiten von seinen unmittelbaren Nachfolgern genauer geprüft worden, und besonders zu Anfang des 2. Buchs der Abhandlung über das Regimen; alle ältere Aerzte haben sich damit beschäftigt.

**Celsus** sagt in der Vorrede seines ersten Buches, dass die Medicin sich nach den Ländern modificiren müsse und dass sie in Rom, Aegypten und Gallien nicht dieselbe sein könne. **Asklepiades** hatte erkannt, dass Aderlass bei Pleuresien in Rom und Athen schädlich wären, weil der Südwind gewöhnlich in diesen Gegenden herrsche, während er zu Perium und am Hellespont, wo Nordwinde gewöhnlich sind, sehr wirksam sei. (Moreau de missione sanguinis in pleuritide p. 4. und auch Coelius Aurelianus Morb. acut. II., 22. p. 131. edit. Almel.) **Antyllus** im Istem Buche seiner Schrift von den Hülfsmitteln ctr. behandelt die kleinen Localitäten an sich. **Sabinus** betrachtet diese Frage unter fast allen Gesichtspunkten. Auch **Athenäus** giebt nützliche Beobachtungen über die verschiedenen Lokalitäten (Oribasius, Collect med. IX., 12, p. 368 edit. Estienne und in der Ausgabe von Mathaei p. 230). **Galen** sagt, dass die Beobachtung der Oerter für die Prognose der Krankheiten ebenso wichtig sei, als die der Natur eines jeden Individuums, des Alters, der Lebensart — und er bringt Beweise dafür. **Avicenna** benutzt die Beobachtungen seiner Vorgänger (Canon medicinae lib. I. Fen. 2. doct. 1. cap. 2. p. 107, ed. Venet. 1608. fol.) und fügt seine eigenen hinzu.

Bis gegen Ende des 18. Jahrhundert haben die Aerzte diese Lehren in ihren Schriften und in ihrer Praxis erkannt und angewandt, bis nun ihre Aufmerksamkeit durch **Cartheuser** (1771), **Herder** (Ideen I., p. 89. ff 1784) und ganz besonders durch **FINKE** (1792 — 95) auf andre Seiten gelenkt ward.

Cartheusers Werk: de Morbis endemiis, Francofurti 1771, bildet der Zeitfolge, wie dem geistigen Entwickelungsgange nach, den natürlichen Uebergang zu Finke, dem Helden der zweiten Epoche.

### Zweite Epoche.

Von der Hervorhebung des topographischen bis zu der des nosologischen Moments, oder von Finke 1782 bis Schnurrer 1814.

Allmählig tauchte hie und da die Ansicht auf, dass eine gute medicinische Geographie, welche alle physischen und sogar moralischen Veränderungen, die aus der Verschiedenheit der Klimate, Cultur etc. resultiren, aufführte, die Wissenschaft sehr fördern möchte. Obgleich zu der Zeit, als Hippokrates sein Werk über die Luft das Wasser und die Bodenbeschaffenheit schrieb, die Kenntnisse noch beschränkt waren, so verdankt man dennoch seinem Genie die grossen Wahrheiten, von denen Bodin, Montesquieu und viele Aerzte so nützliche Anwendungen gemacht haben. Nur muss man, wenn man die medicinischen Werke studirt, seine ganze Aufmerksamkeit auf das Land richten, in welchem oder für welches sie gemacht sind, weil gewisse Phänomene in Krankheiten oft allein aus diesem Grunde differiren. Hat man doch z. B. so wenig Regelmässigkeit in den Krisen der Krankheiten bemerkt, in Klimaten, die kälter sind als Griechenland und der Orient, dass mehrere Aerzte des Nordens die Existenz der kritischen Tage leugnen: s. oben die Statistik. Wirklich suchen verschiedene Krankheiten, welche in den heissen Ländern durch Schweiss oder Hautausschlag aufhören, in den kälteren Gegenden andere Ausführungswege, als: Schleimauswurf, Urin, Blutfluss u. s. w. Vergl. Stahl de period. morb. acut., Zimmermann über die Erfahrung Bd. I. S. 80. Desshalb macht Baglivi in seiner Praxis medica die Bemerkung: scribo haec in aëre Romano. Sydenham, Boerhaave und Hoffmann hatten andere Einflüsse auf die menschliche Constitution zu behandeln, als Galen, Aretäus und als die arabischen Aerzte; ihre Praxis, sowie der Gang mancher Krankheit, haben also verschieden und local modificirt sein müssen.

Da die Extreme der Hitze und der Kälte, der Trockenheit und Feuchtigkeit am meisten die Aussenseite des Menschen, sowie die der Thiere und Vegetabilien nüanciren; da sie sogar Temperamente begründen, die sich forterben und verschlimmern durch die Fortdauer der Ursachen, die sie erzeugen: so ward man schon vor und in dieser Epoche darauf geführt, ihre Einwirkung theils im Zustande der Gesundheit, theils im Zustande der Krankheit, zu prüfen.

Bei den jungen Bewohnern der heisseren Länder bemerkte man z. B. sehr früh schon einen lebhaftern Puls als in den kälteren Klimaten. Bernier hat in der Mongolei nahe an 100 Pulsschläge in der Minute gezählt: s. die Dissertat. von Linguet: Ergo animantium motus est ab aëre, Paris 1731 und Haller Phys. Bd.

II. S. 265. Ferner zeigen die Beobachtungen von Floyer, dass selbst unser Puls im Sommer schneller, im Winter langsamer geht: Floyer, „Pulsewatch“, Bd. I. und „Gerocom.“ Rye, Medic. statist. brit. S. 270. Auch lassen die Aegypter öfter zur Ader und schröpfen häufiger; ihre Weiber leiden öfter an Mutterblutflüssen. Dies bemerkt man besonders an den Europäern, die in solche Länder kommen; sie sind Blutflüssen ausgesetzt oder leiden an Entzündungskrankheiten, welche bei der fortdauernden Hitze in kurzer Zeit den höchsten Grad der Gefährlichkeit erreichen. Lind, Malad. des Europ. en pays chauds S. 131. ff. Moultrie, Hillary. On Barbados, Bajon, Lining, Makittrik, Pouppé, Desportes etr. Man hat allgemein bemerkt, dass die Völker der heissen Zone wenig Muskelkraft haben, ob sie gleich gut genährt sind: Hernandez, Oviedo, Torquemada, Herrera sahen es auf den Inseln der Südsee; auch Cook, 2. Reise Bd. II., S. 223. Banks und Solander. Obs. S. 65; ferner noch Labillardière, Voyage Bd. II., S. 176; Lemaire, Navigat. aux Terres australes S. 642 u. s. w. Die exacten Experimente von Péron mit dem Dynamometer beweisen es auch: Péron: Voyage Bd. 1. am Ende, Tafel der Experimente. Nach den genauesten Beobachtern verlieren die Europäer die Hälfte ihrer Kräfte in Ost- und Westindien: Coulomb, mém. sur le travail des hommes et leurs forces en divers climats. Die Muskelfaser kann jedoch von der äussersten Erschlaffung bis zum Zustand des Krampfes und der heftigsten Aufregung übergehen: daher der Mundstarrkrampf bei Verwundungen (Chalmers, Hillary, Bajon, Blane, Cleghorn u. A.), daher das Zittern der Glieder, die Krämpfe, das Beriberi (Bontius, Medic. Indor. S. 116), sowie andere Convulsionen (Thévenot Voyage au Lévant S. 313, ferner „à la Caroline“ s. Journal de méd. Tom LXXI. S. 23). Auch sind alle anderen krampfhaften Krankheiten in den Tropenländern allgemein; namentlich viele Epileptische im Sennaar, Hypochonder, Hysterische und Kataleptische in Abyssinien u. s. w. Doch genug dieser Nachträge. Sie können alle nur endemische, nicht historische Modificationen der Krankheiten beweisen, wovon die naturphilosophischen und die historischen Pathologen gar zu viel träumen. Vergl. dagegen nur die neuesten Bemerkungen zweier geistvoller Gelehrten: A. Mühry über die historische Unwandelbarkeit der Natur und der Krankheiten, Hannover 1844 und C. H. Schultz allgemeine Krankheitslehre, Berlin 1844, 1845, §. 331—336, besonders §. 334.

Wie in den meisten Geschichtsentwickelungen, so verhüllt auch bei dieser die erste Epoche die Keime der folgenden. Wer einen geistreichen Gedanken zuerst fasst — mag dies hier Hippokrates sein — wird von dem muthigen Schwellen der Idee leicht an alle ihre Grenzen getrieben: denn die Eigenliebe der Vaterschaft ist in geistiger Beziehung die expulsivste aller Kräfte. Ja dies Schwellen treibt eben daher sogar gewöhnlich zum Uebersprudeln, wenn

auch über dem füllenden Material nur schaumiger Stoff emporzusteigen pflegt, der vor oder bei der nächsten Analyse haltlos zusammensinkt. Nach Hippocrates weisem Rathe musste offenbar die Untersuchung der endemischen Ursachen von lokalen Quellen ausgehen; offenbar musste also das Lokalitätsprinzip, die Topographie, zunächst sich in die Breite entfalten. Daher war dies der Weg für Finke's Werk „Versuch einer allgemeinen mediz.-prakt. Geographie", Leipzig, 1792 — 95. Er hatte ihn, ausser Carthenser, sich noch selbst geebnet, durch seine Schrift: Ueber das verschiedene Verfahren der Völker bei Krankheiten. Lingen 1789.

Die Topographie gewährt in dieser Sphäre unverkennbare Vortheile. Einmal fusst sie sicher in der leichtern Kenntniss der beschänkten Oertlichkeit und zweitens sichert sie sich dabei für die jeweiligen Bezirke nothwendig das dauernde Interesse der Bezirksbewohner. Sodann ist sie stückweiser Bereicherung mit Leichtigkeit fähig, während die anderen, z. B. die nosologische und namentlich die naturwissenschaftliche und philosophische Anschauung mehr Umsicht verlangen. Ich will deutlicher sein. Es wird sich eher in Stockholm und Calcutta, in Rio Janeiro und Tobolsk ein Arzt finden, der eine gute Topographie seiner Stadt schreibt, als ein umfassender Kopf, der auch alle anderen Orte der Welt, alle anderen Seiten der möglichen Auffassung dessen, was sich von ihnen und für sie, über und für ihre Krankheiten und deren Bedingungen medizinisch-geographisches sagen lässt, in allgemeinen Zügen darzustellen verstände. Finke beschränkte sich, vielleicht sehr weise, auf ruhiges Sammlen der zu seiner Zeit vorhandenen Topographieen.

Das topographische Element bringt aber (wie jedes Element!) auch Gefahren. Es producirt zu wenig, weil es selten allgemeine Wahrheiten producirt, die für die Krankheits- und Heilungslehre — d. h. für die praktische Medizin, die man nicht aus dem Auge verlieren soll — irgend ein grösseres Gewicht hätten, indem die Verschiedenheit des Oertlichen die allgemeine Anwendbarkeit des von ihm Abstrahirten im voraus unterminirt. Wenn man Finke gelesen hat, findet man weder die Bedingungen der Krankheits-Entwickelung noch die Aussicht auf klimatische Verhütungs-Wege sonderlich erhellt. Andrerseits hat Finke auch zu viel Fremdes eingemischt, was ganz und gar nicht zur Sache gehört. Aber man lernt bei alledem viel örtlich Interessantes und sammelt sich manche schätzbare Notizen. Ehre dem Autor, der uns dies mit so sichtbarer Anstrengung möglich macht! Auch gereicht ihm keineswegs zur Unehre, dass er nicht für alle folgenden Zeiten genügt. Wer genügt in empirischen Dingen auch nur einer Zeit? wer will also ohne Ueberforderung Ewigkeit der Dauer verlangen. Ich möchte gar zu gern der erste sein, der manche seiner früheren Schriften auf den grossen Scheiterhaufen aller der Bücher trüge, die es verdienten, so der Mitwelt die Last der Makulatur zu erleichtern. — Das Oertliche geht in der Allgemeinheit auf, so Finke in Schnurrer.

### Dritte Epoche.

Von der Aufstellung des nosologischen Princips bis zu seiner nosochthonologischen Ausbildung,

oder von Fr. Schnurrer bis auf Jul. Minding, 181✱—1836.

Empfänglichkeit ist der wahre Zunder für Geistesfunken. Herder's grosse „Ideen zur Philosophie der Geschichte der Menschheit" Theil I. p. 89 folg. hatten, von Riga aus, schon 1784 auch in unser Gebiet erleuchtende Blitze geworfen; aber Finke mochte damals mit den Trochlodyten beschäftigt sein: **SCHNURRER** scheint der nachfolgende Donner zum Kraftgefühl erhoben zu haben. Er schlug schnell das Gewand der Naturphilosophie um und wanderte, zwar nicht wie Finke über die Landkarte, aber er durchflog dafür die dämonischen Reiche der Krankheiten. Es muss sehr zu seinem Lobe bemerkt werden, dass er in diese, in ihren allgemeinen Beziehungen so dunklen Sphären so ungemein viel Licht gebracht hat. Er liefert dadurch u. A. einen Beweis mehr, wie die Klarheit des Zwecks sich über den Weg zu seiner Erreichung verbreitet. Seine „Geographische Nosologie oder Lehre von den Veränderungen der Krankheiten in den verschiedenen Gegenden der Erde" ist ein Meisterstück, eine der grössesten und reinsten Perlen im Diadem der allgemeinen Pathologie. Allein ihre Fassung ist unvollkommen und vielfach unhaltbar, weil es damals noch zu sehr an fester Unterlage fehlte. Ich werde dies Verhältniss deutlicher bezeichnen. Wenn man lauter schöne Phrasen über kosmisch-tellurische Verhältnisse herzusagen beliebt, so ist dagegen nichts einzuwenden; wenn man aber darauf Aussprüche in Form praktischer Urtheile gründet, die geistreich, anregend und sogar hie und da an sich unmittelbar anwendbar sein können, so ist nichts natürlicher, als dass man in den Fall kommt, Hypothesen auf den Richterstuhl zu bringen, deren Incompetenz später doch hervorleuchtet.

Schnurrer besass viel positives Wissen und seine Naturphilosophie ist deshalb angenehm basirt. H. F. Link hat ihn wohl deshalb die Geissel des exakten Naturforschers nicht fühlen lassen. Vielleicht schwebte Link's Geissel auch damals grade in noch sublimerer Sphäre über Schelling! —

Um nun auch dieser unsrer Disciplin sichrere Standpunkte zu gewinnen, musste der welterleuchtende Georg Cuvier die Geschichte der Erde erst aus elenden antediluvianischen Knochenfragmenten hervorzaubern, es musste ein der Welt entsagender Leopold von Buch erst in die Tiefe der Vulkane, es musste ein die Welt umspannender Alexander von Humboldt erst auf die Höhe der Isothermencurven steigen: es musste tausend Anderes geschehen, was aus tausend anderen Ideen jener Heroen grösstentheils reflectirt ward. Ich fühle wohl gerechte Scheu an Jene und Buck-

land, Boué etc. erst noch zu erinnern. Wer es für nöthig hält, findet dergl. unten, s. Allg. med. Geogr., pg. 1593 ff.

Weniger unmittelbar die medizinische Geographie als die historische Entwickelung des Verhältnisses der Geographie zur Geschichte und Philosophie überhaupt und der Pflanzengeographie (1823) insbesondre betrafen die klassischen Arbeiten des vergleichenden Klimatologen Professor Schouw (sprich Skau) in Kopenhagen. Bis auf Ritter, Alexander v. Humboldt und Schouw galt die Geographie in der That höchstens als Gesellschaftsdame der Geschichte, ein so reiches Leben sie auch in der Entwickelung der Menschheit mochte errungen haben. Der Moment ihrer Emancipation ist spät erschienen: sie arbeitet in der Gegenwart daran, sich in der neuen Situation heimisch zu machen und selbst in den Nachbargebieten sich die ihr gehörigen Elemente anzueignen. Daher ist aus der früher unter die Geschichte subordinirten Geographie nicht allein eine selbstständige Disciplin erwachsen, sondern man wird schon gewöhnlich leichter zugeben, dass ein Historiker auch Geograph sein müsse, als das Gegentheil. Wenn dies angedeutete Verhältniss einer näheren Auslegung durch eine Parallele bedürfte, so könnte an die Befreiung der Philosophie aus den Fesseln der Theologie, zu Ende des Mittelalters und zu Anfange der neuern Zeit, erinnert werden. Zu derselben Zeit stellte auch die Geographie sich in ihrem allgemeinsten Umfange fest; es gewann die Bearbeitung ihrer Geschichte ein inneres Interesse. Denn während das Menschengeschlecht im Mittelalter seine Hoffnung und Furcht zwischen Himmel und Hölle getheilt hatte, gewannen nun die nächsten Umgebungen wieder ihre berechtigte Stellung, richtete sich der Mensch als Erdbürger in seiner nächsten Heimath mehr und mehr ein. Von diesem Standpunkte aus ist der Trieb zu erklären, das Erdleben, so weit es der Mensch nur überschauen kann, zu durchforschen. Diese Liebe zur Erde hat sich in der neuesten Zeit um so mehr realisirt, je fernere Räume des Himmels man durchforschte, um in ihnen den Wohnsitz der Gottheit zu entdecken; s. z. B. Laplace Syst. du monde 6e Éd. Par. 1845. Introd.

Aus diesen Neigungen und Bestrebungen ging folgerecht die Entwickelung der gesammten geographischen Wissenschaft hervor; ganz besonders aber gehören ihnen die tieferen Forschungen auf dem Gebiete der geschichtlichen Geographie an. Durch sie hat sich das schönste Band um Geographie und Geschichte geschlungen, und beide mögen nun vereint zur Erkenntniss der Wechselwirkung zwischen Erde und Menschheit leiten. In dieser höheren Beziehung ist es denn auch, dass die Geographie der philosophischen Dialektik nicht fremd bleibt, indem sie in ihrer Geschichte Vergleichungspunkte darbietet zur historischen Entfaltung der Philosophie. Jener Satz, dass nicht Alles, was bekannt, darum erkannt sei, hat sich vielleicht nirgends so überraschend bewiesen, als in diesen beiden Gebieten. Für die Geschichte der Geographie hat

noch vor einigen Jahren diesen Beweis geliefert Alex. v. Humboldt in seinem bewundernswürdigen Werke: „Kritische Untersuchungen über die historische Entwickelung der geographischen Kenntnisse von der neuen Welt.“ Einem solchen Vorgange musste nothwendig eine grosse Anregung nach dieser Seite hin folgen. Die gelehrten Vorarbeiten für dieses Gebiet mehren sich desshalb auch von Tag zu Tag; denn schon das angeführte Werk bietet dafür eine unergründliche Fundgrube.

Jetzt nun schon diese gelehrten Vorarbeiten zu benutzen und dieselben zu einem einzigen Werke zusammenzuschmelzen, so dass eine grossartige Uebersicht der auf die Erde gerichteten Thätigkeit, der Menschheit in ihren Fort- und Rückschritten, in ihren Kämpfen und Anstrengungen um den Gewinn der Wissenschaft, hervortrete, ist nicht so ohne Weiteres möglich. Zwar hat das Mannesalter der Menschheit uns erreicht; meist sind wir nüchtern und besonnen. Wir messen und zählen nach allen Dimensionen und Quantitäten, wir beobachten und combiniren, wir beweisen und vermuthen, stürzen alte und begründen neue Ansichten. Alle unsere Thätigkeiten sind wirksam und nicht die blose Unterthänigkeit, der Besitz der irdischen Scholle allein ist es, was wir jetzt in Anspruch nehmen: die Erkenntniss der geheimniss- und wundervollen Architektonik unseres Erdpalastes ringen wir zu erstreben. Und dieses Ringen und Streben ist ein grosser, schöner Geisteskampf. Vor diesen Bildern beugt uns aber von selbst einiges Zagen wegen näherer Bestimmung der uns hier noch vorliegenden Aufgabe. Es kann die Geschichte der Geographie nicht blos eine chronologische Darstellung der äusseren Facta sein, eine Reihefolge von Entdeckungen als Zufällen und isolirten Bestrebungen, ohne Rücksicht auf inneren Zusammenhang, nothwendigen Causalnexus. Deshalb musste hier von der breiten Heerstrasse gewohnter Auffassung abgewichen, es musste der pragmatische Zusammenhang nachgewiesen werden. Dies möchte einst als höchste Aufgabe für geographisches, so wie überhaupt für rein empirisches Wissen zu erreichen sein, bei welchem der starre Inhalt sich nach seinen Einzelnheiten von der umfassendsten Thätigkeit des Geistes nicht in allen Momenten vergeistigen, oder doch wenigstens nicht zur geistigen Einheit zusammenfassen lässt. Wenn demnach ein talentvoller Geograph von den Entdeckungen an der Erde neuerlichst behauptet, sie müssten als nothwendige Folge gewisser vorherrschenden Ideen und Bestrebungen herausgestellt werden, wie diese in den einzelnen Zeiträumen und an einzelnen Erdindividuen sich auf gewisse Grundsätze zurückführen lassen, welche mit denen im gesammten Geistesleben der Menschheit übereinstimmen; so ist damit gewiss die edelste und reichste Auffassung bezeichnet, die unter den gegebenen Verhältnissen angestrebt werden kann. Doch — bleiben zunächst wir bei unsrer Aufgabe. Sie führt uns jetzt zu J. Clark.

Ungemein interessant ist es mir gewesen, die praktische An-

wendung von Finke und Schnurrer als gekrönte Fortsetzung des Entwickelungsganges unsrer Disciplin in James Clark zu finden. In seinem unsterblichen Werke „The influence of Climate etr." London. 1 Edit. 1829. 2 Edit. 1832. 3 Edit. 1841, nimmt Clark nemlich auf Finke's topographisches und Schnurrer's nosologisches Moment getrennte und doch gleichzeitige Rücksicht; allein er kehrt ein neues hervor und zwar das *therapeutische*; dies macht er zur Hauptsache, wie sie es denn eben auch ist — was wir unten zeigen werden. Aber Clark copirt nicht etwa Finke oder Schnurrer; keineswegs. Er kennt sie vielmehr leider so gut als gar nicht. Auch hat Clark überhaupt keine medizinische Geographie geschrieben und durfte daher nicht als Epoche bildend in ihrer Geschichte hier auftreten; denn er beschränkt sich selbst weise auf die Erspürung der besonders für Engländer, die an chronischen Respirationsübeln leiden, zweckmässigsten Aufenthaltsorte, namentlich in den Wintermonaten. Einige Worte über die Pyrenäen ausgenommen, redet er nur von Küsten und Inseln: Südwestküste von England, Südwest- und Südostküste von Frankreich, Westküste von Italien, Malta, Madeira, Azoren etr. Allein in Beantwortung der Frage: Welchen Kranken wird nun von diesen für die Engländer zugänglichsten notablen Genesungsorten dieser oder der besser zusagen, macht James Clark Epoche. Gesundes Urtheil und reiche Erfahrung gestatten den feinen Fühlfäden seines praktischen Taktes hier mit vorher ungeahnter Schärfe das Richtige ziemlich sicher zu finden.

Allein trotz Clark's praktischen Bemühungen, trotz seines eminenten Talentes muss dieser Zweig der medicinischen Geographie doch noch gar sehr als noch in der Kindheit begriffen betrachtet werden; nicht weil die Elemente zur Begründung desselben gänzlich fehlen — im Gegentheil, diese Materialien sind schon sehr zahlreich: aber sie liegen nur einzeln, zerstreut und ungeordnet umher und erwarten noch jene methodische Coordination, ohne welche sie bisher nutzlos geblieben sind und die ihnen allein das Siegel der Wissenschaft aufdrücken kann.

Vom Gesichtspunkte der Therapeutik und der öffentlichen Hygieine aus, ist es unbestreitbar, dass die medicinische Geographie bestimmt ist, die schönsten praktischen Anwendungen zu liefern, indem sie die günstigsten Stellen zur curativen oder prophylaktischen Behandlung gewisser Krankheiten angiebt; dann indem sie sowohl in dem vertikalen, als auch in dem horizontalen Sinne die Grenzen anzeigt, über welche hinaus gewisse Krankheiten, welche (wenn auch nicht durch wissenschaftliche Beweise, so doch durch unsere Gesetze) für contagiös erklärt werden, bestimmt aufhören zu existiren. Man begreift leicht den grossen Einfluss, den ein solches Studium in der Folge auf internationale Verhältnisse ausüben wird, welche alte Vorurtheile weit mehr, als Gesundheitsmotive noch jetzt in einer bedauernswerthen Isolirung erhalten. — Inzwischen haben wir uns

hier mit einer andern Seite des Fortschritts zu beschäftigen, welche zugleich die neue Epoche begründet.

### Vierte Epoche.

Von der philosophisch-naturwissenschaftlichen Befruchtung bis zum physiologisch-praktischen Emporkeimen der medizinischen Geographie,

oder von Minding bis Eisenmann, 1836 — 1845.

Wenn man die Krankheiten der Menschen in Bezug auf ihre geographische Repartition betrachtet, so erkennt man bald, dass eine gewisse Ordnung und gewisse Gesetze bei der Verbreitung der pathologischen Phänomene über die verschiedenen Welttheile in Rücksicht auf Oerter und Zeiten thätig sind. Das Pflanzen- und Thierreich, das pathologische Reich, wenn ich mich so ausdrücken darf, ist gewissen Verhältnissen der Jahreszeiten, der geographischen Länge und Breite, so wie den Verhältnissen des Bodens, in Rücksicht seiner geologischen Textur, seiner Elevation u. s. w. subordinirt. F. W. Becker und Isensee sprachen dies 1831 und 1833 an.

Aber jene geographischen Verhältnisse haben nicht blos auf die Existenz der Krankheit, sie haben auch Einfluss auf die Wahl des Platzes, den fast jede Krankheit auf dem Erdenrund eigens für sich zu beanspruchen scheint. Treffend sagte daher **Minding** 1836: „Seit Humboldt und Ritter ist es erst möglich geworden, mit einiger Hoffnung des Erfolgs seine Kräfte einer Wissenschaft zu widmen, welcher wir dem Namen der medicinischen Geographie aus zwei Gründen nicht gern lassen möchten. Medicinische Geographie würde, nach der Analogie von physikalischer und politischer Geographie, die Anwendung der Lehren und Grundsätze der Medicin auf die Erdkunde bezeichnen. Es ist aber hier nicht die Geographie, welche medicinisch bearbeitet werden soll, sondern die Nosologie, welche man von einem geographischen Standpunkte aus auffasst. Aber auch der Ausdruck geographische Medicin oder Nosologie würde nicht das bezeichnen, was wir bereits früher als den Begriff der Wissenschaft angegeben haben: die Lehre von den Krankheiten als Producten und Reflexen der Erdlokalitäten. Er würde namentlich jenes bewegliche Element des Lebendigen ausschliessen, welches derartigen Darstellungen wesentlich ist. Die Lehre von den Manifestationen des organischen Lebens auf dem Erdboden muss eine Selbstständigkeit gewinnen, worin sie von ihren Quellwissenschaften unabhängig wird. Wir vindiciren ihr, nicht aus Begier des Neuen, noch zum Präjudiz besserer Vorschläge, den Namen der *Chthonologie,* Wohnsitzlehre: als Anthropo-, Zoo-, Phyto-, Nosochthonologie; Disciplinen, deren Basen die verschiedenen Wissenschaften der Anthropologie, der Zoologie, der Botanik und Pathologie bilden, während die Geograghie (als physikalische und reine Geographie, Geologie und Klimatologie) ihnen, gleich der gemeinsamen Säure, Form und Gestaltung geben soll. — So viel zur Begründung eines

Namens, den wir wenigstens nicht aus blosser Neuerungssucht angenommen zu haben uns bewusst sind.

Der Zweck einer Wissenschaft, wie jeder andern Existenz, kann immer nur der sein, mit ihrem Begriffe identisch zu werden. So strebt also die Nosochthonologie nach genauer und umfassender Erkenntniss der Einflüsse, welche die Erde auf das Befinden des Menschen übt, und nach klarer Darstellung dieser Erkenntniss in wissenschaftlicher, logischer Form.

Ihre Methode richtet sich demgemäss zuerst auf das Negative. Die Kenntniss des kranken Menschen und der natürlichen Erdverhältnisse wird mehr oder weniger vorausgesetzt; für jetzt möchte es indess immer noch frommen, die letzteren in zweckmässiger Darstellung der Anschauung zurückzurufen. Dann beginnt die Sonderung der Einflüsse. Die Wirkungen des Lichtes und Schattens, der Wärme und Kälte, des perpendiculären und horizontalen Luftdruckes, der Nässe und Trockenheit, der Electricität, des Magnetismus, des Wassers, Bodens, der Vegatation und Thierwelt auf das menschliche Leben werden mit der Rücksicht untersucht, ob und in welcher Beziehung sie das Wohlsein des Menschen abändern und welches die Veränderungen sind, die diese Einflüsse an und für sich hervorbringen. Dabei abstrahirt die Untersuchung von allem Lokalen und Einzelnen, von Allem, was nicht als ein allgemeines Verhältniss des Erdlebens einer allgemeinen Darstellung fähig wird. Auf diese Weise bildet sich die allgemeine Nosochthonologie, nach deren Principien der Nosochthonologe die klimatischen Krankheitsverhältnisse eines Ortes nach den gegebenen Bedingungen erkennen kann.

Die allgemeine Nosochthonologie würde hiermit abgeschlossen sein, wenn es ihr nicht zweckmässig wäre, noch ein historisch-geopraphisches Element in den Kreis ihrer Betrachtungen gleichsam eliminirend aufzunehmen. Die Raçen- und Stammverschiedenheiten des Menschengeschlechts, seine Sitten, Lebensweise, der Grad seiner Bildung und namentlich der Zustand seiner Gesundheitspflege sind freilich Umstände, welche von einem letzten Gesichtspunkte aus betrachtet nothwendig mit den klimatischen und Bodenverhältnissen in einem ursprünglichen Zusammenhange stehen; da aber der Wille des Menschen ein Product der Erdkräfte ist, welches den höchsten Grad der möglichen Unabhängigkeit von seinen zeugenden Elementen erlangt hat, so verschwindet hier der natürliche Einfluss; die Thatsache, das Historische erhält eine unmittelbare Existenz und die Nosochthonologie kann sich derselben nicht bemeistern, sondern sie muss sich damit begnügen, sie anzuerkennen.

So bildet sich in der allgemeinen Nosochthonologie die Theorie von der Vertheilung und Verbreitung der abweichenden Lebenszustände über den Erdboden. Jedes einzelne Element derselben ist nothwendig einseitig, wie es sich geltend machen würde, wenn nicht andere Elemente beschränkend oder umwandelnd an dasselbe heranträten. In diesem Sinne will seine Betrachtung verstanden sein: erst

das Zusammentreten aller Elemente für eine gegebene Localität gewährt die genaue Bestimmung ihres Verhältnisses.

Der specielle Theil der Nosochthonologie, welcher, insofern er graphischer Darstellungen fähig ist, den Namen der Nosochthonographie in Anspruch nehmen kann, besteht nun in Betrachtung der Krankheiten an den Localitäten. Er ist einer doppelten Behandlungsweise fähig, insofern man von den letzteren oder den ersteren ausgehen kann; die vorhandenen Materialien, namentlich die grosse Anzahl medicinischer Topographieen, erleichtern die letztere Methode, während die erstere, welche für den Arzt und Physiologen weit zweckmässiger ist, durch das Lückenhafte unserer Kenntnisse noch bedeutend erschwert wird. Mit stetem Rückblicke auf das Allgemeine wird hier das Einzelne behandelt, seine Uebereinstimmung anerkannt, der Grund seiner Abweichungen aufgesucht oder doch wenigstens ausgesprochen, dass ein noch ungekanntes Element hier und da zu suchen sei.

Die Orte werden betrachtet mit Rücksicht auf ihre übereinstimmenden und eigenthümlichen Formen. Für die ersteren wird angenommen werden müssen, dass sie auf übereinstimmende Ursachen hindeuten; ein Blick auf die Lehren der allgemeinen Nosochthonologie dient dann zu fernerem Eindringen in das Verständniss dieser Ursachen. Die eigenthümlichen Localformen deuten auf eigenthümliche Ursachen, deren Erkennung Aufgabe wird. Demnächst werden die Localformen auch in Rücksicht ihrer Ausbreitung als sporadische, endemische und epidemische unterscheiden und diese letztere Betrachtung mit der der übereinstimmenden und eigenthümlichen in Verbindung gebracht. So bildet sich aus Analyse und Synthese die Wissenschaft der Nosochthonologie.

Es kann Niemandem verborgen bleiben, welchen mächtigen und erfolgreichen Einfluss diese Wissenschaft in ihrer festen Begründung auf das ganze Gebiet der Biologie üben müsste. Aber eben so wenig kann man sich die unendlichen Schwierigkeiten verhehlen, welche bis jetzt jeder nur einigermassen befriedigenden Lösung der Aufgabe entgegenstehen. Nur vereinte Kräfte können etwas der Wichtigkeit und dem Umfange des Gegenstandes Angemessenes zu Tage fördern. Die Bemühungen des Einzelnen finden zu früh ihre Grenze in dem Maasse der Kräfte und Mittel; und wer es unternimmt, der Lösung einer so schweren Aufgabe nachzustreben, dem wird nicht verborgen bleiben, dass das Beste, was er erreichen mag, wenn der reichste Erfolg die höchste Kraft beglückte, nur die Entzifferung eines kleinen Blattes sein könne aus dem grossen Buche unerforschter Wahrheiten.“ So scharfsichtig urtheilt M i n d i n g; s. R a d i u s und C l a r u s „Beiträge“ ctr. II. 4—7. Leipzig 1836.

Ganz dem feinen französischen Geschmack entsprechend ward nun ein „Essai de Géographie médicale“, Paris 1843, von J. Ch. M. **Boudin**, Hospital-Chef in Marseille, gearbeitet. Dies nette Schriftchen von kaum zwölf Bogen enthält ungemein viel Interessantes.

Folgende Worte des Verf. verrathen die leitende Idee: „Je me suis proposé, sagt er u. A., d'examiner ces dernières [les maladies] sous un autre point de vue, celui de leur *topographie* et de remonter, des faits pathologiques aujourd'hui aqnis à la science, aux lois qui président à la répartition géographique des maladies, ainsi qu' à leurs rapports entre elles." Seine freundliche Arbeit zerfällt in acht Kapitel. Im ersten spricht er von dem Einfluss der geographischen Länge und Breite. Er zeigt darin, dass gelbes Fieber, Cholera und Pest nur lokal modificirte Sumpfkrankheiten seien. Hier darf ich erinnern, dass dieser scharfsichtige Praktiker bekanntlich eine grosse Monographie über die Sumpfieber schrieb — um dem Leser anzudeuten, wie natürlich Boudin's Wunsch ist, möglichst viel in jenen Kreis zu ziehen. Im zweiten „Influence de l'élévation du sol" zeigt er die Grenzen der Verbreitung der Krankheiten nach der Höhe. Neue Bemerkungen über den Typhus und Cretinismus schliessen diese Partie. Drittes Kapitel: Einfluss der geologischen Bodenformation. Die Wechselfieber coïncidiren mit dem Thonboden. Die Quantität und Qualität der Nahrungsflüssigkeit bestimmt die materiellen und funktionellen Manifestationen des Menschen. Viertes Kapitel: Einfluss des Bewässerungsgrades. Hier spricht sich Boudin besonders über die afrikanischen Besitzungen Frankreich's aus. In Oran herrscht die Ruhr, in Algier und Bona das Wechselfieber. Der Genuss des Sumpfwassers erzeugt kalte Fieber. Dies Kapitel wird vom folgenden: „De l'influence du séjour antérieur. Période de latence" weit übertroffen. Boudin hat sich nach meiner Meinung ein hohes Verdienst dadurch erworben, dass er so genau erforscht, wie lange Uebel latent bleiben können. Sechstes Kapitel: Ueber die Winde. Ausser der Bemerkung, dass die Asche des Vulkan St. Vincent 181 Lieues weit vom Winde getragen wird — woraus man auf den Transport von Miasmen schliessen mag! — nichts, was Dove nicht besser gesagt hätte. Siebentes Kapitel: „Lois de Coïncidence et d'Antagonisme géographiques". Typhoïd und Lungenschwindsucht treten den kalten Fiebern entgegen. Was wird unser Reich dazu sagen! Achtes Kapitel: „Das Gesetz des Gegensatzes." Alle Quecksilberarbeiter blieben von der Cholera verschont, alle mit Arsenik Beschäftigten haben niemals kaltes Fieber bekommen ctr. Man sieht hiernach, dass, wie ich oben schon sagte, das comparative Element bei Boudin — der übrigens hiermit keineswegs eine medizinische Geographie geschrieben zu haben glauben darf — vorwaltet. Dies Element bringt nun fast gleichzeitig, in sehr verständiger Weise die naturwissenschaftliche und medizinisch-praktische Seite berücksichtigend, in Deutschland der überaus gelehrte und vielseitige **Choulant** in einem Aufsatze zur Sprache, für welchen alle künftigen Bearbeiter der medicin. Geographie sich ihm aufrichtig verpflichtet fühlen werden. Er sagt darin: „Mit der historischen Pathologie geht parallel die geographische Pathologie oder medicinische Geographie. Ausser der medici-

nischen Ortsbeschreibung einzelner Städte und Gegenden, die einen wichtigen Schatz dazu enthalten, ist nur von Finke etwas Umfassendes dafür geleistet worden, da Schnurrer seinen Vorsatz nur theilweise ausführen konnte. Aber um so mehr liegt Allgemeingeographisches vor, welches als Grundlage zu einer solchen Wissenschaft benutzt werden könnte. Die von Carl Ritter angeregte neuere und umfassendere Behandlung der Geographie, welcher mit regem Eifer die neueren Geographen folgen, und durch welche die Geographie von dem Range einer historischen Hülfswissenschaft zu dem einer selbstständigen Doctrin sich aufgeschwungen, welcher Naturkunde im weitesten Sinne, Erd- und Völkerkenntniss, ja endlich die Geschichte dienen müssen, giebt schon an und für sich die natürlichste Veranlassung, die medicinische Geographie als eine neue wichtige Doctrin zu begründen und zu erschaffen. Der von Berghaus begonnene physicalische Atlas, der sich nicht nur auf die eigentliche physisch-mathematische Geographie, sondern auch auf magnetische, meteorologische und naturhistorische Data erstreckt und seiner Beendigung rasch entgegengeht, gewährt an sich schon ein vortreffliches Mittel, die allgemeineren Grundsätze der neuen Doctrin, gleichsam den Grund und Boden festzustellen, auf welchem ihr Gebäude aufzuführen ist. Und so scheint von einer zweifachen Seite nun die Bearbeitung zunächst unternommen werden zu müssen, einmal von der naturkundigen, sodann von der ärztlichen Betrachtung aus. Die Betrachtung von der Naturkenntniss der Gegend aus im weitesten Sinne des Worts, von ihrer geographischen Lage, climatischen Beschaffenheit, meteorologischen Eigenthümlichkeit, von ihrer Geognosie, Flora und Fauna aus, wie von der Eigenthümlichkeit der sie bewohnenden Völkerstämme in früherer und jetziger Zeit, giebt die eine Richtung der medicinischen Geographie, die man als die *physiographische* bezeichnen könnte. Sie fordert freilich umfassende Studien; aber derjenige, der sie bearbeiten will, wird auch eine solche Menge schätzbarer Vorarbeiten vorfinden, dass er sich bei rüstigem Beginnen und sachkundigem Rathe anderer Mitarbeiter bald befördert sehen muss, um so mehr, als ja auch hier das Tüchtige nur allmählig reifen darf. Die zweite Richtung würde die *medicinisch-praktische* sein, die Untersuchung derjenigen Krankheiten, welche als endemische gelten, als eigenthümlich an einzelne Gegenden gebundene (z. B. Weichselzopf, Cretinismus, einige Arten aussatzartiger Krankheiten, gelbes Fieber, Bubonenpest) und eben so gehört dahin die Untersuchung der einheimischen Volksmedicin, der gebräuchlichen Volks-Hausmittel und ihr Verhältniss zu den endemischen Krankheiten sowohl, als zur wissenschaftlichen Arzneikunst insbesondere. Von diesen Beobachtungen aus muss ebenso nach sicheren Anhaltspunkten gestrebt werden, als von der physiographischen Betrachtung der Oertlichkeit, eben so wie die wissenschaftliche Pathologie und Therapie von zwei verschiedenen Seiten her, von der Naturkunde und von der ärztlichen Beobach-

tung aus construirt werden kann, ja werden muss. Jedes Verfolgen nach blos einer dieser Richtungen kann nur mangelhaft und unsicher bleiben. Und wie die Wissenschaft der praktischen Medicin überhaupt, von diesen beiden verschiedenen Ausgangspunkten aus verfolgt, doch in ihrer Mitte, dort wo die Resultate beider Bestrebungen zusammenstossen sollten, dennoch eine Kluft bemerken lässt, welche künftigen Forschern auszufüllen bleibt, wie sonach die physiologische und empirische Richtung in der Bearbeitung derselben Symptomen gleichen, welche sich immer näher rückend, doch nie zusammenfallen, so wird freilich auch die medicinische Geographie nach unserer Ansicht von der physiographischen und von der medicinisch-praktischen Richtung aus begonnen und nach einem Mittelpunkte hingeführt, hier selbst nicht geschlossen erscheinen, sondern den Forschern späterer Zeiten noch Unendliches übrig lassen; diese Unvollkommenheit aber, vom menschlichen Wissen unzertrennlich, darf uns nicht muthlos machen, den Bau zu beginnen, auf dass unserm Zeitalter der Ruhm bleibe, für spätere Forscher den Raum gewonnen und die Richtung vorgezeichnet zu haben. Ob aber ein solches Bestreben wirklich ruhmvoll und unserer Anstrengung werth ist, darüber kann kein Zweifel obwalten, da die Verfolgung der Krankeiten und ihrer Heilung in den einzelnen Regionen des Erdballs ein wichtiger Theil der Geschichte des Menschengeschlechts selbst ist, ja alle historische Forschung erst auf der Basis geographischer Erkenntniss ruhen muss, die letztere aber ihrerseits nur etwas sehr Unvollkommnes ist, wenn sie, von der Geschichte absehend, sich auf die letzte und neueste Gegenwart beschränken will. Vereinigt erst werden diese beiden Wissenschaften der historischen Pathologie und medicinischen Geographie ein Ganzes bilden, das der ärztlichen Wissenschaft überhaupt eine Grundlage gewährte, deren sie noch immer entbehren musste.“ Vgl. Schmidt's Jahrbücher 1843 oder 1844 [schreibt mein theurer Freund Dr. Pet. Heinsohn (in Freiburg an der Elbmündung) mir — der ich diesen wichtigen Aufsatz übersehen und nicht zur Hand habe].

Man erkennt hieraus, dass Choulant auf einem weit umfassenderen Standpunkte steht als Boudin. Der Fortschritt wird auf die interessanteste Weise durch die Trennung der Arbeit in eine naturwissenschaftliche und in eine ärztlich praktische begründet und grade dadurch zugleich der Uebergang zur folgenden und letzten — unverkennbar in Choulant's äusserst brauchbarem Entwurf bereits embryonisch enthaltenen — Entwickelungsstufe vermittelt.

Das eigentliche Niveau der Gegenwart nemlich, in der medicinischen Geographie, repräsentirt jedenfalls **Eisenmann**. Er umfasst alle einzelnen, in unseren und allen früheren Zeiten zur Sprache gekommenen Momente, indem er die drei Richtungen auf deren emsiges Verfolgen es in dieser Disciplin so wesentlich ankommt, zuerst klar aufstellt, zuerst deutlich ausspricht. Offenbar ist nemlich für das praktische Leben die Medizinische Geographie vorzugs-

weise insofern von Wichtigkeit, als sie lehrt wie, wo und welchen Kranken durch klimatische Einflüsse Heilung oder Erleichterung verschafft werden könne. Dies ist die *therapeutische* Richtung. Man kann sie für den concreten Fall mit Erfolg nur einschlagen, nachdem man die Erde sorgsam überschaut und genau geprüft hat, welche Uebel in den einzelnen Regionen überhaupt vorkommen, in diesen und jenen Gegenden zu- oder abnehmen, beschleunigt oder verlangsamt werden ctr. und das ist eine rein *nosologische Richtung*.

Damit ist man einen grosssen Schritt weiter. Man merkt schon, dass man Gichtkranke dahin wird senden müssen, wo es keine Gicht giebt ctr. Allein das *warum* bleibt noch unklar. Auch möchte man wissen, wie etwa der Genesungsprocess oder die Verhütung des weitern Fortschritts sich ahnen, einsehen, begreifen und daher ohne zu grosse Illusion hoffen lassen möchte; d. h. mit andern Worten, man sucht die *physiologische* Richtung auf, um sich ein allgemeineres Verständniss zu verschaffen.

Die Rücksicht auf das so wichtige Respirations-Verhältniss fordert z. B., dass man die Luft kenne. Die Rücksicht auf die Digestion fordert, dass man die Produkte kenne, welche sich als Nahrungsmittel bieten. Die Rücksicht auf die Haut und Nierenfunktion fordern namentlich, dass man insbesondere den Temperaturwechsel, den Wassergehalt ctr. der Atmosphäre, die Qualität des Trinkwassers, so wie andre vorhandene Getränke und ihren Einfluss abmesse. Auf alles dies hat die Qualität des Bodens, seine Elevation, das (namentlich östlich oder westlich) ihm nächste Meer gewaltigen Einfluss. Das phlegmatische Temperament liebt Moorländer; das heitre der Bergländer zeigt offenbar den Einfluss der geographischen Höhe auf das Nervensystem ctr. Nicht so offenbar, aber darum nicht weniger sicher haben elektrische und magnetische Verhältnisse und vieles Andere darauf Einfluss. Lachende warme Thäler und rauhe kalte Klippen, ein klarer azurner und ein nebelvoller, regnigter Himmel stimmen empfängliche Gemüther doch wohl nicht auf dieselbe Weise. Aber die Existenz dieser Verschiedenheit der Naturscenen will nicht blos gekannt, sie will begriffen sein, wenn man sich ihrer mit Verstand zu Heilzwecken zu bemächtigen streht. Die Geologie und Geognosie, die Physik und Chemie, sowie die hierhergehörigen Combinationen aus jenen Disciplinen, namentlich die Meteorologie und Klimatologie bilden also, mit der Botanik und Zoologie (namentlich Anthropologie), offenbar die Unterlage der Geographie für Aerzte und diese Unterlage ist hier gewiss ganz von derselben Bedeutung, die eine gute Physiologie für jede verständige Pathologie und Therapie immer haben wird. Diese Unterlage enthält allerdings besonders die gesunden, d. h. physiologischen Naturerscheinungen, und Eisenmann umfasst sie wohl nur daher mit dem Ausdruck „*physiologische*“ *Geographie*, s. sein Referat in Canstatt's Jahresbericht für 1841. Der grösste Theil des Materials (mithin die allgemeinere Bezeichnung) ist jedoch rein

*physiographisch.* Schon die hier folgende Litteratur der **allgemeinen**, aber noch mehr die der **speciellen** Geographie wird dies beweisen.

Historisch-litterarische Resultate

für eine

## allgemeine medicinische Geographie.

Die Litterärgeschichte der allgemeinen medizinischen Geographie knüpft sich in folgenden Leistungen aus der allgemeinen *physicalischen* Geographie zunächst an diese letztere, deren Zustand bei den Alten Forbiger (1844) schilderte, deren Geschichte bis zur Gegenwart aber J. Löwenberg (1840) und W. Hoffmann (1844) bearbeiteten.

**1. *Karten*:**

Van der Maelen Atlas univers. de Géogr. phys. pol. statist. ctr. minéralog. ctr. Paris 1829. 400! Karten. Arrowsmith, an Atlas of modern Geographie. London, corrected to 1840 (sehr elegant, aber nicht überall richtig, z. B. sind die Gebirgszüge in Asien falsch angegeben). Carl Ritter und F. A. O'Etzel Karten und Pläne zur allgemeinen Erdkunde. Berlin seit 1831. Hand-Atlas über alle Theile der Erde von A. Stieler, F. v. Stülpnagel, H. Berghaus und J. C. Baer, nach neuem Plan. Gotha seit 1832. Sidney Hall, Neuer General-Atlas. London 1841. Gilberts, Lavoisines u. A. Atlas. Lond. 1842 Sohr, Hand-Atlas. Glogau 1845. 84 Blatt (zum gewöhnlichen Gebrauch). H. Berghaus, Physicalischer Atlas ctr. Gotha 1835 bis 1845 (mit wenigen Ausnahmen — z. B. die Windkarte ist schlecht — vortrefflich, aus unendlich vielen und theueren physicalischen ctr. Werken zusammengestellt, kann er theilweis die passendste graphische Basis für jede med. Geographie bilden).

**2. *Geographische Wörterbücher*:**

The Edinburgh Gazetter or Geographical Dictionary. Edinburg 1817. Dictionnaire géographique universel par Beudant, Billiard, Duaix, Dubréna, Eyries, A. de Humboldt ctr. Paris 1824. sq. Dictionnaire classique et univers. de Géogr. moderne par Langlois. Paris 1825 ff. G. Landmann, Univ. Gazetteer. Lond. 1840. M. Culloch, Geogr. stat. hist. Dict. II Vol. Lond. 1842.

**3. *Zeitschriften*:**

Für uns am bequemsten und namentlich für diesen Zweck am brauchbarsten die „Hertha“ von Berghaus und Hoffmann, Tübingen seit 1825; vom 8ten Jahrgang ab unter dem Titel: Annalen der Erd-, Völker- und Staatenkunde, 1832—1845. Ausserdem das Journal des voyages découvertes et navigations modernes und die Annales de voyages et des sc. géogr., par Eyries sowie die Neuen allg. geogr. Ephemeriden (über 60 Bände), endlich die Zeitschrift

für vergleichende Erdkunde von J. G. Lüdde, Magdeburg, Wien, Mailand und Paris bis 1845. 5 Bde. Geogr. society's Journal. XII Bde. Lond. 1845.

**4. Repertorien:**

Bibliothek der neuesten Reisebeschreibungen (über 50 Bände). Bibliothek der wichtigsten Reisebeschr. Weimar (über 70 Bde.). Reise- und Länderbeschreibungen der älteren und neuesten Zeit von E. Widenmann und H. Hauff bei Cotta 1843 27 L. u. das Weltpanorama von Carl Masson Esq. Stuttgart 1844. 15. Bde.

**5. Handbücher:**

Vor Allen und für Alle Carl Ritter's grosses Werk: „Die Erdkunde" ctr. Berlin 1817—45. X Thle. Dann das „Handbuch der neuesten Erdbeschreibung von Gaspari, Hassel, Cannabich, Gutsmuths und Uckert". 2e Ausg. 1823. XXIV Bde. Die Werke von Malte-Brun (System of universal Geogr. IX Vol. Edinb. 1831 u. nach ihm u. Balbi, Edinb. 1842), Balbi, Hugh, Murray, Berghaus „Allg. Länder- und Völkerkunde", H. M. Malten: Neueste Weltkunde. Frankf. a. M. 1845 ctr.

**6. Die Schriften der geographischen Gesellschaften:**

1. Das Bulletin de la Société de Géographie de **Paris** 1821 — 1845 (von Malte-Brun, Barbié de Bocage, Fourier, Jomard, Langlès, Letronne, Rossel und Walckenär 1819 gegründet).
2. Die geographische Gesellschaft zu **Florenz** (durch Betti, Capponi, Fabbroni, Passerini, Taddei u. m. A.), gestiftet 1824.
3. Der Verein für Erdkunde in **Berlin** (Ritter, A. v. Roon, Berghaus, Link, Dove, Rühle v. Lilienstern ctr. ctr.) seit 1828. Monatsberichte desselben von W. Mahlmann.
4. Transactions of the Royal Geographical society of **London** (Auf Anregung John Barrows 1830 — 1845 entstanden.)
5. Mittheilungen des Vereins für vaterländische Staatskunde (für das Königreich **Sachsen**) seit 1831. Begründer: Schlieben.
6. Geographische Gesellschaft zu Frankfurt a. M. (giebt Vorlesungen ctr.)

Chronik der Litteratur einer

**medicinischen Klimatologie überhaupt.**

Hippocrates, de aëre aquis et locis, Kühn'sche Ausg. oder Bearbeit. und Uebersetz. v. Coray, Littré, Daremberg, Petersen (mit der Lesart von Foës und Coray), Commentar von L. Septalius. Coloniae 1590. — N. Benzon, De septentrio nalium affectionibus, Basil. 1638. Crüger, de zonis et climatibus. Vitebergae 1660. 4. N. F. Domingo, De morbis endemiis. Saragossa 1686. 4. Werter, de morbis climatum. Duisburgi 1704. 4. Fr. Hoffmann, De morbis certis regionibus et populis propriis. Halae 1705. Burggrav, de methodo medendi pro climatum diversitate varie in-

stituenda. Lugd. Bat. 1724. 4. Hartmann, Diss. duae de Climate, ejusque notitia medico admodum necessaria. Regiomonti 1729. 4. Fr. Hoffmann, De medendi methodo varia pro climatis diversitate. Halae 1734. Krüger, Diss. de diversitate corporum morborum et curationum secundum regiones Europae. Halae 1744. 4. De Buchner, De differentiis naturarum respectu climatum und A. E. Buchner, De exploranda locorum salubr. Halae 1746. 4. Clifton Wintringham, On endemic disease, the different nature and properties of air, situation, soils, water, diet. London 1752. 8. Will. Hillary, on the climate ctr. (Introduction.) London 1759. Deutsch. Leipzig 1776. Saverien, histoire des progrès de l'esprit humain dans les sciences exactes. Paris 1766 (passim). Hugues Williamson, Essai dans lequelle on tache de rendre raison du changement de climat ctr. (Diese wichtige Abhandlung steht im 1sten Bande des Journal de Physique. Paris 1773. 4. pag. 430 ff.) Observ. . . . des climats, par un gentilhomme du Vivarais (im Journ. de Physique III. Paris 1774. pag. 243). Wilson, Observations relative to the influence of Climate on vegetable and animal bodies. London 1780. William Falconer, über den Einfluss des Himmelstrichs, übers. u. m. (sehr guten) Anm. u. Zus. v. Hebenstreit, Leipz. 1782. Dazille, observ. génér. sur les malad. des climats chauds. Paris 1785. J. Lind, Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds. Aus dem Engl. in's Franz. übers. v. Thion de la Chaume. 2 Vol. 12. Paris 1785. Ins Deutsche v. J. N. Petzold. Riga 1775 und mit Anmerkgn. Riga 1792. J. Gregory, über die Cur einiger Krankh. durch Umtausch des Klima; a. d. Engl. v. H. Tabor. Heidelb. 1791. J. A. Uilkens, diss. phys. bot. de atmosphaera, Groningae 1795. J. B. Davidge, treatise on the autumnal endemial epidemies of tropical climates. Baltimore 1798. 8. Archiv für die medicinische Länderkunde I. Koburg 1800. 8. Mitchill's Skizze einer medicinischen Geographie in Baldinger's Phys. medicinischen Journal 1800. März. Einfluss des Bodens: John M. Clelland über die Häufigkeit des Kropfs im Lande Shore (Hindostan). Barboza, diss. de regionis calidae in morbis inducendis effectibus. Edinburg 1799. 8. T. G. Cabanis, mém. sur l'influence des climats sur les habitudes morales, in: Cabanis Rapports du physique et du moral de l'homme. Paris 1802. Band II. pag. 235. J. P. Kottmann de influxu situs locorum in morbis, Norimbergae 1803. A. J. M. Gouiffès sur l'influence des climats et de l'atmosphère en particulier. Paris 1804. H. W. van Rosseau diss. med. de Aqua. Groning. 1810. Triffon Novello, Su i progressi della storia naturale considerata in tutte le sue diramazioni. Venezia 1810 und 1811. VII Vol. 8. — Ferner noch besonders die Artikel „Climat" von Virey im Dict. des sc. méd. u. „Climate" v. J. Clark in der Practical Cyclopaedia. Die Partien p. 8—108 und pag. 182—244 in Schnurrer's Geographischer Nosologie. Stuttg. 1814. J. R. L.

v. Kirchhoff, Diss. sur l'air atmosph. et son infl. 3 éd. Amsterdam 1824. Alex. Clemens, Anthropol. Fragmente: I. Allg. Betracht. über climatische Einflüsse ctr. Frankfurt 1820. Thom. Forster, Ueber d. Einfluss v. bes. Zuständen der Atmosphäre ctr., a. d. Engl. v. L. Cerutti. Leipzig 1822. Endlich die allgemeinen Abschnitte in den Schriften von J. Crawford (Lond. 1772), Nic. Fontana (Livorno 1781 und Paris 1818), Rob. Robertson (Lond. 1779), Rob. Thomas (Lond. 1790), Benj. Moseley (ed. 1. Lond. 1787, ed 4. ib. 1800, deutsch, Nürnberg 1790), P. Wade (... of seamen, soldiers ctr. Lond. 1793), John Hunter (Jamaica. Lond. 1796), Campet (midi de l'Europe, Paris 1802), Sir Gilbert Blane (seamen, 3 ed. Lond. 1803), Will. Fowle (Lond. 1800), Will. Burnwell (vitiated atmosph. Philadelphia 1802), Will. Hunter (seamen in long. voy. Calcutta 1804), Charles Curtis (Edinb. 1807), Reece (med. guide for ctr. climates. Lond. 1814), J. Williamson (Obs. II Vol. Edinb. 1817), Alex. Moreau de Jonnes (tabl. du climat. u. Hyg. mil. d. Antilles. Paris 1817), Carter (diss. de febr. Ind. Edinb. 1818), Alex. v. Humboldt und A. Bonpland (Reise ctr. Stuttg. 1815 — 29), Simpson (trop. clim. Lond. 1820), Colin Chisholm (trop. countr. Lond. 1822), W. Belcher (trop. endem. Im Edinb. med. and surg. Journ. XXIII. 246), James Boyle (prevention and cure of diseas. pecul. to hot clim. Lond. 1823), W. F. Edwards de l'influence des agens physiques sur la vie. Paris 1824. James Annesley (Sketches ctr. Lond. 1825), J. B. Wilbrand (Verh. d. Luft ctr. Mondes ctr.: Froriep's Not. 720. 256.), G. H. Schubert, die Wiederbegründung einer selbstständigen und unmittelbaren Erforschung der Natur in Europa. Erlangen 1828 (passim). [Sogenannte kosmische Einflüsse!: G. Belgradi, sull' influsso degli astri ne' corpi terrestri. Padova 1757. Fr. Boissier de Sauvages, Diss. de Astrorum influxu in hominem. Monspel. 1757. Fr. Balfour, On the influence of the moon in fevers. Edinburg und Calcutta 1785 und: On sol-lunar influence in fevers. Calcutta 1795. Observations on the influence of the moon on climate and the animal oeconomy. Philadelphia 1801. F. P. v. Gruithuisen's naturwissenschaftliches Jahrbuch. G. Schübler, Einfluss des Mondes auf unsere Atmosph. Leipzig 1830], Stormont (cote d'Afrique. Paris 1822), Annesley (mat. ind. . . by Hindous and other eastern nations. Lond. 1826. 2 Vol.), Ceresa (Memorie intorno . . . constit. stat. Vienna 1835), Büchner (Die vier Grundformen d. Gen. ep. Erlangen 1835), James Johnson (infl. of trop. climates. 1 Ed. Lond. 1811. 6 ed. Lond. 1841 und sein Essay ctr. Lond. 1827), James Annesley (Researches. Lond. 1828. 2 ed. Lond. 1841), A. de Humboldt (Fragm. asiat. Paris 1831), Hennen (Sketches Lond. 1830), Herholdt (Einfl. d. Klim. a. d. Org.: Kleinert Rep. 1830), C. M. Hasper (Krankh. d. Trop. 2 Th. Leipz. 1831. 2 Ausg. ib. 1843), F. W. Becker (Med. Geogr. in: Hecker A. 19), Foissac (Infl. du climat. Paris 1837), Bayle (pract.

med. hist. acc.: Africa, Lond. 1831), H. F. Link, die Urwelt u. d. Alterthum, erläutert durch die Naturkunde. Berlin 1821. 22. 2 Vol. 2. Aufl. I. Thl. Berlin 1834 (passim), Schlecht (m. end. caus. Berl. 1835), Isensee (Elem. Geogr. Berl. 1833), Heyfelder (Ges. u. Kr. in Europa. Hufeld J. 1838), Dolch (Geotopographia organismi pathogen. Monachi 1839), Hoffmann (Spec. geogr. med. de Europa austr. Lugd. Bat. 1838), E. Weber, Handbuch für Fremde in Nizza ... mit einer kurzen Vergleichung der *Klimate* Südfrankreichs und Italiens. Heidelb. 1839, Horner (mediterranean ctr. Philadelphia 1839), Harless (d. Meteorologie auf d. Med. angewandt: Hufeland J. 1835), Valentin (De l'infl. du Climat. Strassb. 1840), Lehrbuch der Land- und Forstwirthschaftlichen Naturkunde. 4te Abtheilung die *Lehre vom Klima*, ein Nachlass von Dr. J. E. Hundshagen, bearbeitet von J. L. Klauprecht. Karlsruhe, 1840. Levacher (Guide méd. des Antilles. Paris 1840 und: Des régions ctr. 2. éd. Paris 1840), Thévenot (Essai . . . climat et mal. au Sénegal. Paris 1840), Verson (Wechself. in Istrien: Oesterr. Jahrb. 17), Wallace (trop. fev.: Edinb. m. a. s. Journ. Vol. 45), Marshall (Sketches of the geogr. distrib. of diseases. Edinb. m. a. s. J. Vol. 38), Geigel (Entstehung des Krankheitsgenius. Würzburg 1840), Fuchs (Krankheitsgenius ctr.), J. Wallach (Temperaturverh. in Krankh. — freilich nur indirect hierhergehörig — in Häser's Archiv III. 300 und: Pandemische Kr., Heidelberger klin. Ann. X.), Ebel (Epid. Constit.: Hufeland's Journal Bd. 89), Bischoff (Aenderung d. Gen. ep.: Oesterr. m. Jahrb. 1841), Fuster (des mal. ctr. hist. méd. et météorologique ctr. Paris 1840), Sir James Clark (the sanative influence of climate. 3 ed. Lond. 1841), W. Farr (Nizza and Bagnères de Bigorre as the most eligible residence of consumptive patient s. Lond. 1841), Cox, Hints for Invalids about to visit Naples (London, Paris und Nottingham 1841), Archibald Smith, On the diseases of Peru (Edinb. med. surg. Journ. Juli 1841), A. Arnold, Practical treatise . . . on the temperature of Jamaica [wo Arnold 25 Jahre lebte] London 1841. J. and H. Bullar, a Winter in the Azores and a Summer in the Baths of Furnay. 2 Vol. Lond. 1841. Sargent: Zust. d. Heilk. im alten und neuen Aegypten. Dublin Journ. Sept. 1841), Rochet de Héricourt, Voy. sur la côte orient. de la mer rouge dans le pays de Adel et le royaume de Chon. Paris 1841 (Oppenheim's Zeitschr. XX. 4. 1842), Macpherson, some points of Indian practice (Lond. Med. Gazette. June 1841. p. 546), Frederic Roberts, statistical Reports on the health of Navy, 1830—36 [Cap d. g. H. Westküste v. Africa, Ostindien, England ctr.] Lond. 1841. Fol.; extrahirt im Med. chir. Review, April 1842. Nr. 72. p. 358, Edwin Lee, Memoranda ctr. . . . with Remarks on Climates ctr. London 1841. Jul. Schaller, Geschichte der Naturphilosophie v. Baco v. Verulam bis auf unsre Zeit. I. Th. Lpz. 1841. (passim), John Balfour, the effect of irrigation [Bodenbewässerung] upon the health

of Communities in the East Indies (Lond. and Edinb. monthly Journal, Jan. 1842), W. F. Schultz, Ueber klimatische Verhältnisse und deren Einflüsse auf Krankheiten (Vereinszeitung 1842. Nr. 48, 49, 50), Dr. Spitaler, Beob. üb. d. Einfl. der verdünnten Luft und des stärkern Sonnenlichts auf hohen Gebirgen (Oesterreich. Jahrb. October 1842), Farr, über die Krankheiten des freien Landes u. der Städte (Med. chir. Review, April 1842. Nr. 72. pag. 319), Sir George Lefevre, Ueber den Einfluss des Klimas u. d. Lebensweise auf die Erzeugung von Lungenkrankheiten (The Lancet. November 1842. p. 197). Marbecker, Lehrbuch der histor. comparat. Geographie. Leipzig 1843.

Besondere Abschnitte haben schon früher Cranz, Hoser, Kilian, Drechsler, Klebe, Bosing, Schlegel, Frendl, Brose, Willne, Formey, Horsch, Ficker, Hennings, Scheel, Schultée, Pinel bearbeitet. S. auch d. Archiv für Physiologie von Müller. Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. Archiv für Naturgeschichte von Erichson. Berzelius Jahresbericht über die Fortschritte der physical. Wissenschaften. Dublin Journal of medecine. Edinburgh medical and surgical Journal. L'Experience, journal de médecine et de chirurgie. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gazette médicale de Paris. Häser's Archiv für die gesammte Medizin. Häser's Repertorium für die gesammte Medizin. Fr. Simon, jetzt Heller, Arch. f. pathol. Chemie. Henle und Pfeiffer, Zeitschrift für rationelle Medizin. Oppenheim's Zeitschrift der gesammten Medizin. Oesterreich. med. Jahrbücher. Revue medicale de Paris. Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Eisenmann's [ausgezeichnete] Referate über med. Geogr. in Canstatt's Jahresberichten I. 2. 1842; II. 2. 1843; I. 2. 1844. J. C. M. Boudin, Versuch einer medicin. Geographie. Deutsch von Dr. A. Drey. Erlangen 1844.

Ferner fast noch wichtiger, die, wenn auch mehr *physicalischen Beiträge* eines Arago, Unterhaltungen aus dem Gebiete der Naturkunde. Aus dem Französischen von Dr. C. F. Grieb. 6. Th. (Schluss.) Stuttgart 1844. L. v. Buch, in den Abh. der Acad. der Wiss. zu Berlin, 1818 u. 1819, Fourier (festgewordne Atmosphäre) in den Annales de Chimie XXXII. p. 155, Kämtz (Meteorologie Halle 1831—36. 3 Bde. 2e Ausg. 1844—45 und: Vorlesungen ib. 1840), die Artikel: Atmosphäre, Erde, Klima (in Gehler's phys. Wörterb. 2e Ausg. Leipz. 1825—45 und in Dove's [klassischem] Repertorium der Physik (bis 1845. VI. Bde.), A. v. Humboldt, Ueber die Hauptursachen der Temperaturverschiedenheit auf d. Erdkörper.: Abh. d. Acad. d. Wiss. zu Berlin für das J. 1827 (1830 erschienen), Schouw, Beiträge zur vergl. Klimatologie (seit 1827), Prof. August Ueber den Fortschr. den Hygrometrie ctr., (vorgel. in der Vers. deutscher Naturf. u. Aerzte zu Berlin den 28. Sept. 1828), Biot, de l'atmosphère (in s. Traité d'Astronomie), J. Leslie, Verh. d. Luft zur Wärme und Feuchtigkeit, a. d. Engl. v. H. W.

Brandes. Leipz. 1823, Daniell, meteorological essays. London 1827 (besonders pag. 522 ff.), Dove, Abhandl. üb. d. durch die Winde bedingten Modificationen ctr. (Poggendorf's Ann. XV. 53), Marbach Encyclop. ctr. der Physik V. 1838 ff. Eisenlohr 1844. Lamé 1844. **Pouillet**, Lehrb. d. Physik und Meteorologie, übers. v. Dr. J. Müller. Braunschweig 1843—45, Nahl meteorol. u. naturhist. Annalen. Darmstadt 1844, Annalen für Meteorologie, Erdmagnetism. ctr., red. v. G. Grunert, Koller, Kreil, Lamont. München 1840—45. XII. Hefte. Annalen der Physik von Poggendorf. Liebig's Annalen der Chemie und Pharmacie.

Endlich mehrere zugleich einer *philosophischen*, *poëtischen* Auffassung der Natur ctr. entsprechende Beiträge: C. Fr. Mennander (resp. Math. Rungen) incrementa scient. natur. Aboae 1750. John Herschel on the Study of Natur.-Philos. 2. edit. Lond. 1830. Fr. Clemens Göthe als Naturforscher. Frankfurt a. M. 1841 (passim). - Nees von Esenbeck Naturphilosophie. Glogau 1842 (sehr geistreich). Heidenreich Grundzüge einer neuen Naturphilosophie ctr.: Deutsche Jahrb. 1842. 308. 309 (ausgezeichnet). Depierris, traité de physiologie transcendentale ou leçons sur la vie universelle et les lois nécessaires qui la régissent. Paris 1844.

### 1. Unebenheiten der Erde.

#### Hypsometrische Untersuchung.

„Die erste Grundlage der Klimatologie ist die Kenntniss der Unebenheiten eines Continents. Ohne diese hypsometrische Kenntniss würde man der Bodenerhöhung das zuschreiben, was eine Folge andrer Ursachen ist, die in niederen Regionen (auf einer Oberfläche, die mit der Oberfläche des Oceans gleiche Krümmung hat), auf die Beugung der isothermen Linien wirken": A. v. Humboldt, Fragm. Asiat. (d. Uebers. Berlin 1832), p. 153. Die Bestimmung und *Physiographie* vieler Höhen verdankt man bekanntlich einem Bouguer (voy. au Pérou 1749), De La Condamine (1751), De Saussure, Wahlenberg, v. Humboldt, L. v. Buch, Hartmann (Abhandl. der Acad. der Wiss. zu Stockholm, 1814 p. 107; 1818 p. 131.), Hisinger, Olafsen, Parrot (1830 — 1840), Ramond, Ali Bey in: Borg's Diss., praes. Hallström, de termino nivali, Aboae 1823. Eine geistvolle Betrachtung der Erdoberfläche nach der umgekehrten (horizontalen) Ausbreitung gab übrigens bekanntlich Carl Ritter „Ueber die geographische Stellung der Erdtheile" in d. Abh. d. Acad. d. Wiss. zu Berlin 1829, 30.

*Physiologisches.* Die am höchsten vorkommende Pflanze ist eine geruchlose Salvie; Gérard fand sie, 15952 Fuss hoch! auf den Aequatorial-Anden (Brewster's Journ. I. 45.) Der eigenthümliche Habitus jeder Flora Alpina ist anerkannt. Ebenso der jeder Fauna s. z. B. d. Prachtwerk Prinzen v. Mussignano (Lucian Bonaparte), „Fauna Italica". Rom 1833 — 1843, Baron Hügel's „Kaschmir", Wien 1840—42. Dass aber wirklich der menschliche Bau auf Ber-

gen kräftiger ist, lehren schon die Bergschotten, Schweizer und Tyroler. Sehr alt ist die Meinung, es hätten die Bergbewohner auch grössere Schädel, wie das schon Hippokrates (De aëre ctr. §. 81.) von den „makrocephalen" Scythen, Strabo (Geogr. XI.) und Plinius (XI. c. 4.) aber von den Caucasiern sagen. Eine neue Stütze fand diese, mir immer als Selbsttäuschung verdächtig gewesene Angelegenheit jüngst noch an Tenon, der keinen seiner aus Paris in vielfacher Grösse mitgenommenen Hüte für die wilden Bergvölker in Ober-Canada und bei den Alleghanis, im Westen der Vereinigten Staaten, passend fand.

Der *nosogenetische* Einfluss der Berghöhen tritt erst in sehr bedeutender Erhebung (je nach der Breite) von 4000—12000 Fuss hervor, wo ein „Aër rarefactus" sich einfindet. Schwindsüchtige vertragen die feuchte Luft niederer Gegenden besser als die trockne höherer. Ausser Blutflüssen, Entzündungen und Rheumatismen giebt es indess wenig Berg-Krankheiten und jedenfalls ist die Heilwirkung der Bergluft für fast alle anderen Uebel überwiegend.

Denn was diesen *therapeutischen* Einfluss der Bergluft im Allgemeinen betrifft, so bedarf wohl ihre erheiternde, belebende Wirkung keiner Nachweisung. Schon C. M. Adolphi de incolatus montani salubritate, Lips. 1721, giebt Ungläubigen dies zu bedenken. Alle Genesungsplätze der Englischen Colonien sind hochgelegen. Das paradisische Nil Gerrie (Plateau am Südwestrande von Vorderindien) liegt 7000 F. hoch; Dehra-Sanitarium in Gurhwall, am Fusse des Himlaya, ist in Stufen von 4000—7000 Fuss Höhe, der verschieden nöthigen Wärmegrade wegen, abgetheilt. Eine förmlich lebensverlängernde Kraft wird dem Kaukasus von Chardin (voy. de Paris à Ispahan II. p. 92.), dem Canigou in Spanien, sowie dem Aetna, von Sauvages (Classes morb. p. 212), dem Pinchincha von Condamine (Introduct. p. 33) und Hales (On ventilators II. 154) zugeschrieben. Den Pic. von Teneriffa lobt (L. v. Buch) L. Blanc in Halle. Dass übrigens sonst nicht sowohl Bergspitzen, als viemehr Hochebenen, erhaltend wirken, lehrte schon Bacon (de Longaevitate p. 517). Arcadien und Aetolien waren deshalb schon früh in Griechenland berühmt. Von den Alpenplateaus will Zimmermann (Von der Erfahrung, 2e Aufl. 352) dagegen nichts dergl. rühmen. So tadelt denn auch Stochetti (De pressione aëris p. 89) die Apenninen. Die höchsten Plätze der Pyrenäen klagt Leonardo de Capoc della Moffete (p. 69 seines Werkes) als für das Athmen ungünstig an; wie es denn Bruce auf jenen hohen Bergen, die er zur Entdeckung der Nilquellen erstieg, und Humboldt auf dem Chimborazo, auch fanden. Dagegen lobt H. den Einfluss mässiger Höhen, wie z. B. in Mexico schon 400 Fuss gegen gelbes und kaltes Fieber schützen. Nur von mässigen Höhen — je nach dem Breitegrade circa von 200 bis 8000 Fuss — ist folglich therapeutischer Gebrauch zu machen.

2. Geschichte und Qualität des Bodens.

Geologisch-geognostische Untersuchung:

*a. Physiographische.*

*Erste Entwickelungsstufe*: s. die Bücher Moses, Hesiod, Ovid.

*Zweite Entwickelungsstufe*: s. die Schriften von Burnet, Leibnitz, Woodward, Whiston, Franklin, Pallas, De Luc, H. B. de Saussure, Trebra, Hutton.

*Dritte Entwickelungsstufe*: **L. V. BUCH**'s neue, weitere Ansichten; seine Feststellung einer Theorie der Vulcane; seine Reisen bis zu den canarischen Inseln und durch ganz

**Europa.**

Am gründlichsten sind bis jetzt untersucht: Grossbritannien, Frankreich und Deutschland.

*Grossbritannien* durch W. Smith, Conybeare, Mac Culloch, Jameson, Greenough, Phillips, Sedgwick, de la Beche, Lyell, Murchison.

*Frankreich* [**G. Cuvier**] durch: A. Brongniart, J. de Charpentier, E. de Beaumont, Desnoyers, Boblaye, Dufrénoy, Boué.

*Deutschland* durch L. v. Buch, Freiesleben, v. Veltheim, C. v. Raumer, Keferstein, Nöggerrath, Steininger v. Klippstein, v. Dechen, Fr. Hoffmann, Hausmann, v. Leonhard.

Die *Schweiz* durch Scheuchzer, Hugi, Studer, Escher von der Linth, Fröbel, Agassiz, Thurmann.

*Dänemark* durch Forchhammer.

*Schweden* und *Norwegen* durch: Hausmann, L. v. Buch, Hisinger, Keilhau, Naumann.

*Russland* durch Eichwald, v. Engelhardt, E. Hoffmann, v. Helmessen, A. v. Humboldt, G. Rose, Murchison.

*Polen* durch Pusch, Zeuschner, Nöggerrath (?).

*Griechenland* und die *Türkei* durch Boblaye, Virlet, Boué.

*Italien* durch L. v. Buch, Bronn, Catullo, Gemellaro, Monticelli, Breislack, F. Hoffmann.

*Spanien* durch Silvertop, Hausmann.

**Africa.**

Durch Rozet, Rüppell, Girard.

**Asien.**

Das *südwestliche* durch Texier, F. Parrot, Eichwald.

Das *nordwestliche* durch A. v. Humboldt, G. Rose, Eichwald, Murchison.

**America.**

*Nord-America* durch Maclure, Caton, Featherstonehaugh, Giesecke, Silliman, Mather.

*Mittel-America* durch A. v. Humboldt, Burkhart.

*Süd-America* durch A. v. Humboldt, Eschwege, Pohl, D'Orbigny, Mater, L. v. Buch, Charles Darwin.

**Australien.**

Durch Fitton, Wilton, A. Cuningham, Charles Darwin und (Neu-Seeland) durch Ernst Dieffenbach. —

Zu fast allen diesen Schriften sind graphische Darstellungen gegeben; doch kann man schon mehrere in Berghaus Physicalischem Atlas (III. Abtheilung: Geologie) benutzt, auch manches darin gut zusammengestellt finden, z. B. die Gebirgssysteme Europa's III. Blatt 3. die vulkanischen Erscheinungen III. 7. III. 11. u. s. w. In solchen graphischen Darlegungen, d. h. in den ***Geologischen Special- und Generalkarten*** (z. B. von Berghaus und in Weimar 1838 und 39) liegen die Resultate für unsre Disciplin am nutzbarsten vor.

In andren Beziehungen sind, namentlich auch für den histor. Entwickelungsgang der geognostisch-geologischen Forschungen, folgende Schriften (neben vielen oben s. Buch III. Mineral. bereits erwähnten) nicht zu übersehen: Petr. Adr. Gadd (resp. Dan. Hirn) indicia mineralogiae Fennicae ab ortu Christianismi ad jacta fundamenta Acad. Aboensis. Aboae 1767. Geology by W. T. Brande, s. Dictionnary of Science. Vol. IV. Ferner: Baden, Powel, Mary, Sommerville u. a. K. Cäs. v. Leonhard syst. Uebers. der Litt. für Mineralogie ctr. 1800 — 1820. Freiberg 1822. G. P. Scrope, Considerations on Volcanoes. London 1825. M. Pinder de adamante comm. antiquaria. Berol. 1829 [wegen sehr gelehrter, interessanter, archaeologischer, allgemein wichtiger Beziehungen hier aufgenommen]. Ure, a new Syst. of Geology. London 1829. Robert Bakewell, an introduction to Geology. 5e ed. London 1838. Charles Lyell, Principles of Geology. 6. ed. Lond. 1840. Endlich folgende Zeitschriften. Zunächst die Memoirs de la société géologique de France. Annales des mines. Dann The geologist by Manon, Transactions of the geological society. Annuals reports of the praesidents of the geological society. Ferner die Gea Norwegica; von mehreren Verfassern, herausgegeben von Balth. Math. Keilhau. 2. Hft. Mit zwei Taf. 4. Christiania 1843—45. Verhandlungen der Russisch Kaiserlichen mineralogischen Gesellschaft zu St. Petersburg. Schriften der in St. Petersburg gestifteten Russisch Kaiserlichen Gesellschaft für die gesammte Mineralogie. Jahrbuch für Mineralogie, Geognosie ctr. v. Bronn und v. Leonhard. Archiv für Mineralogie ctr. v. Karsten und v. Dechen. Mineralogische Jahreshefte v. Glocker.

### *b. Nosogenetischer Einfluss des Bodens.*

Aber wenden wir uns zum Einflusse des Bodens auf ***pathologische*** Erscheinungen. Nach dem Berichte des Dr. John M'Clelland fällt die Häufigkeit des Kropfes im Lande Shore (Hindostan) so auffallend mit der geologischen Beschaffenheit des

Bodens zusammen, dass man bei der Kenntniss des Charakters der Felsen vorherbestimmen kann, ob die Einwohner einer Gegend mit dieser Krankheit behaftet oder frei von ihr sind. Die Gegenden, in welchen sie sich findet, begrenzen Kalkfelsen, welche sich parallel jenen Centralketten hinstrecken, die aus Tonschiefer bestehen. Die Einwohner dieser letzteren Ketten bekommen keinen Kropf, ausser, wo das Wasser, welches sie gebrauchen, aus Kalkfelsen quillt. Dieses merkwürdige Zusammentreffen wird noch auffallender, wenn man grosse Landesdistricte durchreist, um die Beschaffenheit der benachbarten Dörfer zu untersuchen, oder noch besser, wo zwei verschiedene Thäler in dem nämlichen Dorfe vorkommen und man so bald durch die Lage der Ortschaften, bald durch die Kasteneintheilung man einen Gebrauch von verschiedenem Wasser findet. Hier ist ein ganzer Theil der Bevölkerung mit dem Kropfe behaftet, ein anderer davon verschont. Man trifft im Thale von Roilputty zwei Dörfer, beide auf Tonschiefer gebaut und jedes von 20 Einwohnern. In dem einen kommt das Wasser aus Kalksteinfelsen hervor. Das Drittel der Einwohner besteht hier aus Cretins und sechs haben einen Kropf. In dem anderen, welches nur eine halbe Meile entfernt liegt, kommt das Wasser derselben Quelle nicht heran, ohne vorher seine schädlichen Eigenschaften verloren zu haben. Dort findet man weder Cretinismus noch Kropf. Der östliche Theil des Thales von Barbice ruht auf Tonschiefer. Dort findet man keinen Kropfigen; der andere Theil, wo sich der Kalksteinfelsen zeigt, weist aber 66 Kröpfige auf, bei einer schwachen Bevölkerung von 192 Einwohnern. Ager, woselbst das Wasser aus einer Kupfermine, umschlossen von einem Kalksteinterrain, entspringt, zählt 20 Cretins und 40 Kröpfige, während das Dorf Ducygang, welches sein Wasser aus Tonschiefer bezieht, keinen einzigen Kranken aufweist. Endlich hat Ingres eine ganze Linie von Kalk-Magnesiagebirgen verfolgt und den Kropf sich mit einer Consequenz erzeugen sehen, die bis zum Meeresstrande nicht getäuscht wurde.

Esquirol hat die Frage aufgeworfen, ob die Benennung Cretin nicht von „Cretine“ herkomme, welches in der alten Sprache Anschwemmung bedeutet (Alluvium). Sollte man diesen Namen, sagt er, nicht übertragen haben auf Individuen, welche krank geworden sind, weil sie mitten in angeschwemmten Ländern wohnten? In dem Wort Creta, Kreide, von dem indess jenes „Cretine“ vielleicht eben auch abstammt, ist eine wahrscheinlichere Etymologie zu finden, welche in ihrem Bestande unabhängig von der Aehnlichkeit der Vocale in beiden Worten wäre. Die Coïncidenz der Krankheit, welche in Rede steht, mit dem Kalkterrain würde sie begünstigen.

Fern sei es indess, uns zu der Pedanterie der Annahme eines einzigen und immer identischen Ursprunges der Entwickelung des Kropfes und Cretinismus hinleiten zu lassen; dieses würde augenscheinlich zu einer Ausschliessung hinführen, welche mit Recht von der Majorität der

Pathologen getadelt worden ist, die sich mit der Aetiologie dieser beiden Zustände beschäftigt haben. Wir haben für den Augenblick keinen anderen Zweck, als die Aufmerksamkeit auf das Zusammenfallen der geologischen Beschaffenheit des Bodens mit der speciellen Pathologie gewisser Gegenden zu richten.

Dr. **Riedle**, Beitr. zur med. Statistik Würtembergs 1835, weiset nach (aus den gewissenhaften protocollar. Visitationsverhandlungen von 4000 Militärconscribirten), dass auf dem Muschelkalk und Keupergebiete Unterschwabens auf 1000 Conscr. 129 — 155 Untaugliche wegen Kropfs gezählt wurden, auf dem jurasischen Gebiete Oberschwabens nur 3 auf 1000. Auf dem ausgedehnten Kreidegebiete des innern Frankreichs und des östlichen Englands kommen keine Kröpfe vor, wenn auch das Wasser noch so gyps- und kalkhaltig ist. Derselbe wies nach, dass auf der ältern Formation Württembergs die Scrofeln viel häufiger sind, als auf der geologisch jüngern Formation.

Ein entgegengesetztes Verbreitungsverhältniss, andre medic. geologische Vorbedingungen scheinen Lithiasis und Tuberculosis in ihren endem. Auftreten zu verlangen. Der scharfsinnige und hochgelehrte **Heusinger** fand, dass die endemische Lithiasis an neuere Kalkformationen gebunden ist, an Jurakalk und Kreide. Er fand dies bestätigt für Deutschland, England, Russland, Dalmatien und theilweise auch für Italien. G. Neumann sagt, dass die obere Moselgegend (Kreidegebiet) Steine erzeuge, welche die untere Moselgegend (Thonschiefer) wieder auflöse. Im Juragebirge sind auch die Blasensteine am häufigsten.

Ebenso scheint es sich mit der Tuberculosis zu verhalten. Durch Tertiaerboden ist sie besonders begünstigt. Die drei Hauptstädte Europa's: London, Paris und Wien liegen gleicherweise auf wohlbekannten Tertiaerbecken; sie sind auch gleichmässig ebenso ausgezeichnet durch enorme Frequenz der Phthise. 25 — 30 Procent aller Leichen sind durch diese eine Krankheit veranlasst. Diesen Städten gegenüber haben Rom, Mailand und Lyon (jede von circa 200,000 Einw.) auf anderen Formationen liegend nur 5 bis 10 Proc. Phthise. Auch Benoiston de Chateauneuf (in seiner Statistik Frankreich's) fand die Phthise auf Tertär und Kreideboden am häufigsten. Daher sind Montpellier und Lille schlecht dafür. Die Hyerischen Inseln machen eine auffallende Ausnahme, obwohl nicht so geschätzt als Nizza. Copland und Clark erkennen die Thatsache an, ohne sie genügend zu erklären. Auch Laënnec fand dies schon.

In seltener Vollkommenheit hat ferner Dr. **ESCHERICH** „Ueber den Einfluss geologischer Bodenbildung auf Krankheits-Dispositionen, insbesondre auf Scrofulosis Tuberculosis und die ihnen entsprechenden Formen der Phthisis pulmonum", in der Allg. Zeitung für Chirurgie und innere Heilkunde 1843 Nr. 30 sq. eine klassische Arbeit geliefert. Namentlich hebt er den Unterschied der

geolog. u. geognost. Betrachtung hervor ctr. ctr. Vergl. auch im Amtl. Bericht über d. 21 Vers. der Naturforscher (Grätz September 1843) v. L. Langer u. A. Schröter. Grätz 1844. 4: Escherich, über den Einfl. der geolog. Bodenbildung auf einzelne Krankheitsspecialitäten.

*c. Therapeutischer Einfluss des Bodens.*

Es könnte sehr neu scheinen, wenn ich der allgemeinen medicinischen Geographie auch eine gewissermaassen ***geologisch-geognostische Therapie*** hier anzubauen strebe. Allein die Data dazu sind zum Theil warlich alt genug. Schon die ersten Krankenhäuser lagerte man möglichst günstig: Sprengel's Gesch. I. Abschn. 5. p. 234. Aufl. 3. Indessen that man dies allerdings weder durchgängig, noch in klarem Bewusstsein grade dieses geologisch-geognostisch-therapeutischen Verhältnisses. Man hielt sich mehr an den allgemeinen Wunsch, „eine gesunde Lage" zum Genesungsort zu wählen, ohne jene exacten Forschungen zu ahnen, nach deren Resultate ein Paar Tausend Jahre später, in unseren Tagen die Engländer ihre „Genesungsplätze" bestimmen sollten, z. B. Nil Gerrie, Gurhwall u. A. (s. unter „Unebenheiten" oben Seite 1600.) Die Franzosen und Schweden liefern gleich brauchbare, uns nähere Beiträge. Was zunächst unsre transrhenanischen Nachbarn betrifft, so will sich der Leser erinnern, dass — wie ich oben, in der neuesten Epoche der Geschichtsentwickelung der medizinischen Geographie anführte — B o u d i n das Ausschliessungsvermögen endemischer Wechselfieber einerseits, gegen Schwindsucht und Typhoïd andrerseits, streng behauptet und geologisch zu begründen versucht habe. B o u d i n meint nemlich, die kalten Fieber-Endemien lagerten, wie alle seine endemischen Sumpfkrankheiten (Pest, gelbes Fieber ctr.) seit Jahrtausenden nur auf Thonboden, namentlich der Deltaländer; die Phthisen dagegen und Typhoïden liebten den Kalkboden, welcher die Intermittenten ausschliesse. Hiergegen hat nun zwar Gintrac (Journ. de méd. de Bordeaux. Aug. 1843) remonstrirt, indem er gegen B o u d i n zu beweisen sucht, dass endemische Wechselfieber und Phthisen sich keineswegs überall ausschlössen; allein ich dächte, dass wusste man auch ohne ihn. Und wenn L e g e n d r e (im Septemberheft ib.) G i n t r a c's Behauptung bestätigt, indem er anführt, dass im Canton Pauliac, wo der Medoc wächst, Wechselfieber neben den Phthisen vorkommen, so ist dies ein an sich schon wegen lokal so äusserst beschränkter Gültigkeit sehr unerheblicher Einwurf: an jener Roth-Wein-Klippe für „Phthisis potatorum" scheitert er nun gar! Man versetze unbesorgt Kranke, die zu kalten Fiebern geneigt und transplantabel sind auf höhere Kalkformationen. Die, was glücklicher Weise b e i u n s s e l t e n vorkommt, w i e d e r h o l t in jenes, stets das Leben gefährdende Typhoïd zu verfallen drohen, würde man dagegen umgekehrt auf das Thonhaltige Alluvialgebilde der meisten Flussmündungen zu versetzen ha-

ben. Für Schwindsüchtige, denen der nasskalte Thonboden leicht anderweitige Gefahr bringt, eröffnet sich jetzt eine neue geologisch-therapeutische Aussicht. Nach Nicander's Tabellen ist nemlich die Phthise in Schweden — mit seinem ungetrübten Typhus der Urgebirgsformation — auffallend selten. In der gleichfalls urgebirgischen Bretagne ist nach Laënnec nur die 48ste Leiche eine phthisische im Centrum von Frankreich jede 4e bis 5te. Auf Rom's und Madeira's vulkanischen und auf den eine ältere Formation durch ihre üppige Vegetation verrathenden Jonischen Inseln gedeiht die Phthise auch nicht wohl. Hyeres, auf dem einzigen (in Corsika wieder auftauchenden) Gneusfelsstreif der südfranzösischen Küste ist allein von Phthise frei. Ein an Granit, Gneus, Glimmer oder Vulkanen reichhaltiger Boden ist daher das bis jetzt ermittelte beste geologische Prophylakticum gegen Phthise. Ist eine solche Basis vielleicht stärker magnetisch?

### 3. Erd-Magnetismus.

Auffindung isoclinischer, isogonischer und isodynamischer Linien.

#### *a. Physiographisches.*

Die wunderbare Kraft, durch welche die Magnetnadel fast überall nach gleicher Himmelsgegend gerichtet wird, ist sehr lange bekannt. Man vermuthete sogar, dass einige orientalische Völker schon die Himmelsgegenden nach ihr bestimmten. Indess richteten sie sich Behufs der Aufstellung ihrer Götzenbilder, wohl meist nur nach der (freilich nothwendig im Frühjahr und Herbst sehr von einander abweichenden) Gegend des Sonnenaufgangs. Sicher ist, dass schon früh Seehandel treibende Nationen den Compass als Wegweiser über bekannte und unbekannte Meere mit Vertrauen benutzten. Dieses Vertrauen wurde nicht geringer, als sich zeigte, dass die Kraft an jedem Punkte der Erdoberfläche doch etwas verschieden sei; es wurde nicht geschwächt, als sich im Verlauf der Zeit auswiess, dass diese Kraft sogar an einem und demselben Orte mit der Zeit sich ändere, dass also die Magnetnadel jetzt nicht mehr dieselbe Richtung annimmt, die sie vor 10 oder 100 Jahren hatte; ja das Vertrauen blieb dasselbe, als man fand, dass selbst im so kurzen Zeitraum eines Tages periodische Veränderungen mit dieser Kraft vorgehen, welchen entsprechende, wenn auch nur kleine Veränderungen im Stande der Magnetnadel folgen. Diese Veränderungen sind von der Art, dass sie sich, sobald eine genügende Anzahl von Beobachtungen vorhanden ist, durch Rechnung berichtigen lassen. Man kann daher unter allen Umständen den Stand der Magnetnadel angeben, welchen dieselbe haben müsste, wann sie dem Einflusse der verändernden Kraft entzogen wäre. Was nun näher den ***ersten*** Punkt betrifft, ihre verschiedene Richtung an verschiedenen Punkten der Erdoberfläche, so müssen nur an recht vielen Punkten Beobachtungen über ihren Stand vorliegen, deren Anstellung

Sache der Seefahrer, Physiker und Landreisenden ist. Werden solche Notizen dann tabellarisch oder graphisch zusammengeordnet, so wird für jeden Punkt auf der Oberfläche mit ziemlicher Genauigkeit auf die Richtung der Magnetnadel geschlossen werden können. Es ist diese Zusammenstelluug der Beobachtungen durch die Abweichungskarten und durch die isogonischen Linien erfolgt, von denen die letzteren alle die Punkte der Erdoberfläche mit einander verbinden, an welchen die Magnetnadel gleiche Abweichung von der Mittagslinie, d. h. überhaupt gleiche Richtung hat.

In Bezug auf die *zweite* Veränderung der Kraft, welche die Magnetnadel richtet, vermöge deren ihre Stellung sich in grösseren Zeitperioden ändert, kann durch wenige Beobachtungen um so sicherer die Grösse der Veränderung ermittelt werden, als dieselbe überhaupt von Jahr zu Jahr sehr unbedeutend ist.

Die *dritte* Veränderung im Stande der Magnetnadel — ihre tägliche periodische Variation — ist für den Seefahrer wegen ihrer Unbedeutenheit von geringer Wichtigkeit, denn das Vorhandensein dieser täglichen Variation wurde nicht einmal von den Seefahrern aufgefunden. Aber sie ist gerade für den Physiker diejenige Veränderung, durch deren genaue Beobachtung sich Aufschlüsse über das geheimnissvolle Wesen des die Magnetnadel regierenden Erdmagnetismus erwarten lassen, da diese Variationen sich in so kleinen Zeiträumen wiederholen, an verschiedenen Orten ebenfalls verschieden sind und durch andere Naturerscheinungen, z. B. Nordlichter, ausserordentliche Störungen erfahren, nach deren Einflüssen, sich Schlüsse auf die gewöhnlich einwirkende Ursache als möglich ziehen lassen. Zu welchen interessanten Resultaten führten schon jene länger fortgesetzten Beobachtungen, welche **ALEX. V. HUMBOLDT** 1806 u. 1807 in Berlin anstellte, dergl. später sein Freund **Arago** in Paris unternahm, als sie sich dann mit gleichzeitigen Beobachtungen der die englischen Nordpolexpeditionen begleitenden Physiker vergleichen liessen. Es ergeben sich aus diesen Beobachtungen, das selbst Nordlichter, welche an dem Beobachtungsorte nicht sichtbar sind, abermal Schwankungen der Magnetnadel bewirken. Zufällig waren gleichzeitig in Kasan Beobachtungen an der Magnetnadel angestellt worden und es zeigte sich auch bei diesen eine unregelmässige Schwankung.

So mochte denn wohl besonders durch den augenfälligen Beweiss der Nützlichkeit correspondirender Beobachtungen in Alexander von Humboldt der schon früher gefasste Plan wieder hervorgerufen werden: Physiker an verschiedenen Orten der Erde für gleichzeitige Beobachtungen zu interessiren, und es gelang auch seinen weltumfassenden Verbindungen, zu Ende des letztverflossenen Decenniums den ersten magnetischen Verein zu gründen, den in den Jahren 1834 — 38 der Göttinger Verein von **Gauss** folgte, an welchen Weber, Poggendorf u. v. A. so regen Theil nahmen und noch jetzt (1845) nehmen.

Bei Alle dem darf indess in historischer Beziehung hier Folgendes nicht unerwähnt bleiben:

Ueber die *Richtung* der Magnetnadel ctr. findet man schon in Cook's Reisen und in Johann Bernoulli's II. (geb. 1710, † 1790) gekrönter Preisschrift Treffliches. Messungen über ihre *Construction* haben Coulomb und v. Swinden angestellt. Ueber die *Stärke des Erdmagnetismus* besitzt man die berühmten Untersuchungen, welche A. v. Humboldt angestellt und neuerlichst auf zahlreichen Punkten der Welt veranlasst hat. **Gauss**, Poggendorff, Weber u. A. beschäftigen sich, wie gesagt, seit 1834 auf eine höchst erfolgreiche Weise mit dergleichen.

Ich kann hier auf weitere Details natürlich nicht eingehen; aber wen sie interessiren, den bitte ich, die unvergleichlich von **Dove** bearbeitete Litteratur des Magnetismus (in Dove's Repertorium der Physik V. 1845) nachzusehen. Auch werden „Poggendorff's Annalen" u. a. physikalische Zeitschriften, z. B. und namentlich die „Annalen für Meteorologie, Erdmagnetismus u. s. w. herausgegeben von Grunert", Gelegenheit geben, „au niveau" dieser wogenden Lehre zu bleiben. Wir aber haben uns hier zu ihrer physiologischen, uns näher angehenden Seite zu wenden.

### *b. Physiologisches.*

Hier treten uns vor allen E. Weber's musterhafte Untersuchungen entgegen, deren Exaktität in so dunkler Sphäre sie doppelt werthvoll macht. **Eduard Weber**, quaestiones physiologicae de phaenomenis galvano-magneticis in copore humano observatis. Lips. 1838. Man vergleiche ferner den interessanten Aufsatz über die Identität des nervösen und magnetischen Fluidum in Schmidt's Jahrbüchern XXIII. 275. Dem Inhalte nach mehr dem rein physikalischen zugewandt, doch mit sichtbarer physiologischer Tendenz geschrieben ist die Arbeit: Ueber den Magnetismus der Erde, auch in Schmidt's Jahrhuch XXXIV. 350. Allein hierauf beschränken sich denn auch die mir bekannt gewordnen physiologischen Bemühungen. Weit mehr ist für Magneto-Therapie angestrebt worden.

### *c. Theräpeutisches.*

Die Wirkungsart des Magnets ist dunkel; doch soll nach Oersted, Ampère, Barlow und Arago der tellurische Magnetismus ein Produkt der Elektricität sein, die Action dieses letztern ist aber modificirt durch den Körper, durch den er hervorgerufen wird und durch den, auf welchen sie wirkt. Nach Puccinotti und Paccinetti (s. Heidenreich's herrliches Referat über med. Physik in: Canstatt's Jahresber. für 1841, p. 13) bestehen im Körper neuroelektrische Ströme, die den elektrochemischen entgegengesetzt sind, oder ihre Heterogeneität besteht in der Erzeugung

der sauren und basischen Sekrete. Es ist nun klar [?], dass in manchen Funktionsstörungen der Nerven der Magnetismus eine heilsame Kraft als Reizmittel des erschlafften Nervenapparats, oder durch künstliche Umkehrung der Ströme enthalten könne. — Wohl dürfte es sehr interessant sein, direkte therapeutische Beobachtungen in diesem Sinne anzustellen. Wir beschränken uns hier auf die Bezeichnung der der Geschichte bereits zugänglichen. Sie betreffen leider mehr nur die Technik des Verfahrens als den Schluss vom Indicans auf's Indicatum. So wandten Lenoble und Thouret magnet. Platten an, wie schon Laënnec dergleichen, aber vorn und hinten anlegte, so dass das kranke Organ dazwischen lag. S. auch die österreichische med. Wochenschrift 1842. Nr. 46. Beydler's Anwendung des Magnets in der Medicin wird in der Gazette des Hôpitaux vom 15. Febr. 1842 beschrieben. In J. Froriep's Notizen 23. 16 wird des Ausziehens von Eisenstückchen, die ins Auge gedrungen waren, durch einen 2000 Pfund tragenden Magnet erwähnt. Nollet (Arch. de la méd. Belge, Aug. 1842) schrieb über die Phänomen der Induction. Erfolgreicher bearbeitete diese Seite jedoch Heidenreich: „Inductionsmagnetismus am menschl. Körper“ im Correspondenzblatt Baierscher Aerzte. Nr. 50. Auch ist derselbe in Schmidt's Jahrbüchern XXXIV. 3. zur Sprache gekommen. Ettingshausen's Inductionsapparat wird von Immink erwähnt. Vgl. auch Dove's Untersuch. ctr. (Acad. d. W.) Berl. 1843. Therapeutische Anwendungen von Magneten jeder Construction, Form und Grösse keck gerühmt von Andry und Thouret, Ph. J. Barth (wie so mancher Andre hierin nicht frei von Charlatanerie!), C. A. Becker, Buhnerincq, Cavallo, Fickel, C. L. Hoffmann, Röding, A. Schnitzer, Unzer, C. Weber, und zwar gegen Hernien, gegen Epilepsie, krampfhafte Augenzufälle; ja sie sollen Kurzsichtigkeit, Neuralgia plexus solaris krampfhaftes Zittern der Finger — angeblich! — neuerlichst radical geheilt haben. Bei vielen Versuchen sah ich (einen zweifelhaften, schon oben III. Buch p. 61 von mir erwähnten Fall ausgenommen) nie etwas davon. Doch scheint manche Beobachtung Andrer dafür zu sprechen, z. B. der Rheumatismus mit periodischem Delirium durch Magnetismus geheilt. Schmidt's Jahrb. XXVI. 44. Vor allen verdienen jedenfalls Robert Froriep's reiche und bereits erschienene Beobachtungen über die Heilwirkungen des Rotations-Apparat's, den auch J. Hesse in Berlin vielfach anwandte, allerdings doch ernste Beachtung. Nur wird sich nie der Zweifel rücksichtlich unverschuldeter Selbsttäuschung gründlich beseitigen lassen. Man kennt ja die Heilkraft der vertrauensvollen Aufmerksamkeit zur Erklärung plötzlicher, sowie die grosse Kraft der Zeit zur Erklärung bei lang dauernder Anwendung als oft genügend. Man denke nur an die Homöopathie. Jedenfalls belehre man sich näher über die Wirkungen des mineral. Magnetismus aus Schmidt's Jahrb. XXII. 277 und studire vor Allen die in diese Seite des menschlichen Wissens allein auf solidem Wege einführenden Schrif-

ten der eigentlichen Physiker, zunächst der Entdecker des **Electromagnetismus** (ÖRSTED) und der **Magneto-Elektricität** (**Faraday**). Vor diesen Heroen schwand, was Tib. Cavallo über Electricität, Galvanismus und Magnetismus (a. d. Engl. Erfurt und Gotha schon 1806 übersetzt) dargeboten. Dagegen muss die vorzügliche Rede eines J. C. v. Yelin „über Magnetismus und Electricität als ident. Urkräfte" um so mehr hervorgehoben werden, als sie bereits (München) 1818 erschien, also ehe Oersted's unsterbliche Entdeckung den Weg erleuchtet hatte. Ueber letztere liess sich nun zunächst P. Ermann in seinem Werke „Oersted's electrochem. Magnetismus" (Berlin 1821 bei Nauck) vernehmen. Diesem Nestor unsrer Physiker folgte bald der Nestor unsrer Physiologen. C. F. Burdach über Electromagnetismus (im 5. Jahresb. d. Anat. Anst. zu Königsberg) Leipzig 1822; dann sein College Dulk über Electromagnetismus, Königsberg 1823. Beide Schriften haben eine mehr physiologische und chemische Richtung. Die bedeutendste rein physikalische Erscheinung in der betreffenden Litteratur war jedoch **G. H. Pfaff** der Electromagnetismus, eine hist. krit. Darstell. der bisher. Entdeckungen auf dem Gebiete desselben. Hamburg 1824. Eine sehr klare Darstellung findet man auch in Fechner's Lehrb. des Electromagnetismus. Leipzig 1830 und bei G. F. Pohl: Electromagnetismus I. Berlin 1830. Zum Schluss will ich noch des jüngsten Falles, der für praktische Aerzte Interesse gewährt, erwähnen, es heilte nemlich der Electromagnetismus vor Kurzem eine Opiumvergiftung (s. Schmidt's Jahrbuch XXXVIII.) 25 — um mich nun zur Elektricität zu wenden, deren nächste Verwandtschaft mit dem Magnetismus eben durch den Electromagnetismus und die Magneto-Elektricität neuerlichst so überzeugend klar ward.

### 4. Boden- und Luft-Electricität [und Galvanismus].

Electrometeorologische Untersuchung.

Mit den Schwankungen der Stärke der Spannung beider Electricitäten hängt z. B. der Thau, der Nebel, der Regen-, Hagel- und Schneefall, die Gewitter etc. etc. zusammen.

Die rein *physicalischen* Untersuchungen über Electricität von **Gilbert**, Otto von Guericke, Gray (Leiter und Nichtleiter), Du Fay (Unterschied beider Electr.), Graham, Hausen, Kleist sind bekannt. Cunäus, Muschenbroek, Nollet, Franklin suchten das Wesen der Electr. zu erklären. Die uns hier wichtigeren Gesetze ihrer Vertheilung haben Aepinus, Franklin und Wilcke untersucht. Symmer stellte zwei Arten der Electr. auf. Volta, der Entdecker des Electrophors u. d. Strohhalm-Electrometer, erhellte die Lehre von der Condensation der Electricität. Coulomb endlich erleichterte die Messung der electrischen Kraft. Vergl. auch: R. Priestley the hist. ctr. of Electricity. Lond. 1767. 2e Ed. Lond. 1769. Deutsch von J. G. Krünitz. Berl. und Stralsund 1772. Holländ. Amsterdam 1773. Ferner W. Barneveld „de electriciteit"

1791. Barth. Trommsdorff, Gesch. des Galvanismus. Erfurt 1803. Alex. Volta's Schriften über Electr. und Galv., her. v. Fr. Nasse. I. Halle 1803. John Bostock, account of the history and the present state of galvanism. London 1818. C. H. Pfaff, Revision der Lehre vom Galvano-Voltaismus [bes. üb. Faraday, de la Rive, Becquerel, Karsten ctr.]. Altona 1837. Buzorini üb. d. Electr. der Luft. Schmidt's Jahrb. XXXIV. 350. Ueber Electricität, namentlich atmosphärische, lieferte neuerlichst auch Peltier eine Abhandl.: Ann. de Chimie et de Physique. Avril 1842. Er nimmt weder die zwei Fluida des Dufay noch das eine des Franklin an. Endlich findet man die mit kritischer Umsicht bearbeitete neueste Litteratur der Electricität in Dove's Repertorium der Physik. V. 1845, und wir dürfen uns daher nun zur physiologischen Seite wenden — jedoch ohne nicht auf Faraday's researches, Lond. 1839 und Lardner, on electricity ctr. ib. 1841 noch besonders hingewiesen zu haben.

In *physiologischer* Hinsicht sind zu merken die Leistungen:

K. C. Creve, Beitr. z. Galvani's Vers. üb. d. Kräfte d. thierischen Electricität. Würzburg 1793. Pierre Sue (le jeune) hist. du galvanisme ctr. depuis son origine. 2 Vol. Paris 1802. Uebersetzt u. m. [vorzüglichen] Anmerk. v. Jo. Chr. Aug. Clarus et Jo. Chr. Leop. Reinhold. Leipzig 1803. 2 Vol. J. W. Ritter, d. electr. System der Körper. Leipz. 1805. Dessen: Galvanismus. Leipzig 1806. Desselben Beitr. zur näheren Kenntn. d. Galvanismus. Jena 1800 — 1805 und seine Neuen Beitr. ctr. Tübingen 1808. Ritter über d. Einfluss d. Galvan. f. d. Erregb. thier. Nerven, in d. Denkschr. d. Acad. d. Wissensch. zu München 1809. Electricität des Harns: Gers. u. Jul. Mag. II. 393. J. J. Roth de electricitatis in org. h. eff. Monachii [Augsburg] 1829. C. A. Gusserow de electricarum . . . org. virium efficacia. Berl. 1832. Elektricität durch Alkalinität und Acidität der Membranen. II. 1. Wirkung schwacher electr. Strömungen auf die Vegetation. Schmidt's Jahrb. II. 382. Galvanische Kettenlinie der Natur: Schmidt's Jahrbuch X. 3. C. A. Bernard, die Functionen des electr. Fluidums in Hins. d. menschl. K. im ges. und kranken Zust. Wien 1838. Elektricität von Donné und Matteuci im lebenden Körper beobachtet: Schmidt's Jahrb. XV. 145. Heinr. Heinrichsen, Ideen üb. d. wechselseitige Electricitätsverhältniss zu den thier. Org. u. d. äussern Natur. Leipz. 1839. Wirkung der Luftelectricität auf die Gesundheit: Schmidt's Jahrb. XIII. 5. und Der menschliche Organismus durch dieselbe bedingt: Schmidt's Jahrb. XX. 253. Electricität im organischen Leibe; ihr Verhältniss und Zusammenhang m. d. organ. Functionen: Schmidt's Jahrb. XX. 273. Coudret, Untersuch. üb. d. thier. Electric. Ueber die Electricität der Haut und ihrer versch. Secrete: Schmidt's Jahrb. XXV. 163. Ueber die Electr. d. Haut und ihr Verh. z. Rheumatism: Schmidt's Jahrb. XXX. 273. Ueber Electr. in Bez. f. d. menschl. Organ.: Schmidt's

Jahrb. Suppl. Bd. II. 101. Ueber Electrische Ströme in den Nerven s. Schmidt's Jahrb. XXXIII. 162. Ueber die electr. Natur der Nerven: Schmidt's Jahrb. XXXVIII. 296. Der Einfl. d. Electricität auf die organ. Körper ward jüngst auch von Capitaine untersucht. Er verliert sich schon etwas auf die pathologischen Gefilde, zu denen wir daher an seiner Hand überschreiten. Doch ist noch Pouillet (freie Electricität am m. Körper) zu merken.

In *nosologischer* Hinsicht giebt es bis jetzt vorzüglich etwa folgende Leistungen:

J. G. Schäffer, die electr. Medicin. Regensburg 1752. 2e Ausg. ib. 1766. K. G. Kühn, Gesch. d. medic. u. physical. Electric. ctr. 2 Bde. Lpz. 1782. 1785. Der 2e Theil a. u. d. T.: Versuch einer vollständ. Gesch. d. med. Electr. — und die Fortsetzung: Neueste Entd. in d. phys. u. med. Electr. 2 Bde. Leipz. 1796. 1797. Bertholon de St. Laz, Preisschr. üb. d. Electr. a. med. Gesichtsp. a. d. Franz. v. J. A. Weber. Bern 1784. Derselbe üb. d. Wirksamkeit der Electr. zur Erhaltung und Wiederherstellung d. Gesundh. d. m. K. Aus dem Franz. von K. G. Kühn. 2 Thle. Leipz. 1788. W. von Barneveld med Electric. a. d. Holl. v. Eschenbach. Leipzig 1787. F. Lowndes, über medic. Electr. A. d. Engl. v. W. Davidson. Berlin 1792. Max. Imhof, Was hat die Heilkunde seit einem halben Jahrhundert in Rücksicht einer zweckmässigen Anwend. d. Electric. auf Kranke gewonnen? München 1796. C. A. Struve, System d. med. Electricitätslehre. 2 Thle. Breslau 1802. Mangel der Luftelectricität, als Ursache des gelben Fiebers: Jul. und Gers. Mag. III. 14. Ludw. Saur, über die Electr. Berl. 1832. Dessen: Dass die Entstehung und Heilung der Krankheiten hauptsächlich nur von der modificirten electr. Thätigkeit ctr. abhängig sind. Landsberg u. Schwedt 1833. Electr. zur Diagnose des Bandwurms. Schmidt's Jahrb. VIII. 120. Ueber d. electrochem. Verhalten des Rheumatismus. Eisenmann, Rheumatosen und Schmidt's Jahrb. XXV. 163. Marsh, electr. Licht um d. Gesicht einer Kranken. Hickmann die Electr. als Prüfungs- und Rettungsmittel. Wien 1841. Pfaff fand die electr. Verhältn. der Atmosphäre in der Cholera wie gewöhnlich; auch Stokes stellte Versuche damit an. Allein der merkwürdigsten hieher gehörigen neuesten Beobachtung über den sogenannten „Mondschlag" in den heissen Ländern muss ich noch gedenken. Trotz der ausserordentlichen Tageshitze der Tropenländer, die während der Nacht nur wenig abgekühlt wird, ist diese Hitze nemlich denkwürdiger Weise dem Menschen doch weniger gefährlich, als die Wirkung der tropischen Nächte, die man „Mondschlag" nennt. Leute, die unter freiem Himmel schlafen, Schildwachen ctr., findet man zuweilen des Morgens todt, und wenn man sie näher untersucht, so kalt wie Eis, *bethaut*, verschrumpft und livid gefärbt. Die ganze Blutmasse hat sich in den grossen Aderstämmen gesammelt und sich von den oberflächlichen Theilen entfernt. In gelinderen Fällen tritt Congestion nach dem Gehirn und ein apoplektischer Zustand, wie bei

Leuten ein, die dem Erfrieren nahe sind. Dadurch wird ohne Zweifel ein Grund zu Wechselfiebern gelegt und solche Patienten müssen, wie Erfrorne, durch allmählige Erhöhung der Temperatur und einen sehr vorsichtigen Gebrauch von Reizmitteln wieder zur Besinnung gebracht werden. Als Ursache des Anfalls wird die starke nächtliche Ausstrahlung angegeben, d. v. Körper d. Menschen nach dem Himmelsraum statt findet [?]. Es wird gewarnt, des Nachts in den Tropen zu reisen, indem die Reise bei Tage bei Weitem nicht so gefährlich sei, wenn man sich nur durch eine dicke Kopfbedeckung vor den Sonnenstich schützt. Dieser prophylaktische Rath für uns zur *therapeutischen* Seite der Elektricität.

*Therapeutische* Wirkungen der Electricität. Früher als alle Aerzte, versicherte der berühmte Physiker Nollet (geb. 1640, † 1770), das electrische Fluidum bringe vortheilhafte Veränderungen im menschlichen Körper hervor. Jalabert, Lindhulf und de Haen machten darauf (1747 — 1755) therapeutische Versuche mit der Electricität. Eine Commission französ. Aerzte (Mauduyt, Mérat und De Lens) gelangte aber erst neuerlichst zu einigermaassen genügend sichren Schlusssätzen über die Heilwirkungen der Electricität.

Ferner: G. Krünitz v. d. Electr. u. d. electr. Kuren. Leipz. 1769. V. Sans, Electr. [bei Schlagfluss] a. d. Fr. v. Therm. Augsb. 1780. C. W. Hufeland Diss. inaug. sist. usum vis electr. Gottingae 1783. Tib. Cavallo, Anwend. d. med. Electr. A. d. Engl. m. Zus. v. A. N. Scherer. Leipz. 1790. J. R. Deimann, Wirk. d. Electr. in Kr. Aus d. Holländ. v. K. G. Kühn. 2 Bde. 1793. Neue Aufl. 2 T. Copenh. 1817. Frz. H. Martens vollst. Anweis. z. therapeut. Anwend. des Galvanismus, nebst einer Geschichte desselben in Hinsicht auf medic. Anwendung. Berlin 1803. Fr. L. Augustin Versuch einer vollst. syst. Geschichte der galvan. Electricität und ihrer med. Anwendung. Berlin 1803. Dr. Maravigna, del Galvanismo e dell' Electricità. Catania 1811. Gondret, Electr. gegen Hirnerschütterungen: Gerson und Julius Magaz. III. 303. K. Sundelin, Electr. und Galvan. Berlin 1822.

Die Anwendung der Electr. ist noch im letzten Decennium versucht worden gegen Apoplexie, Hemiplegie des Gesichts, Lähmungen, Neuralgien, syphilit. Geschwüre!? (Schmidt's Jahrb. V. 129) und Wuthgift. Dr. Saeve's Bericht üb. d. Anwend. d. Electr. als Heilmittel im: Ars-Berättelse ctr. Stockholm 1825. Prof. Orioli's Vorschlag zu einer neuen Anwendung der Electr. als Heilmittel: Revue méd. 1828. Januar 126. Paralyse der Bewegung der einen Gesichtsseite durch die Galvanopunctur geheilt: Schmidt's Jahrb. XXIV. 181. Gustav Crusell, d. Galvanismus als Heilmittel. Petersb. 1841 (Cataract!?). Galvanisches permanentes Bad als Heilmittel eigenthüml. Nervenaffection: Schmidt's Jahrb. XXIV. 46. J. E. Riadore, on the remedial Influence of Oxygen, of Vital Air, Nitrous Oxyde [?] other Gase, Electricity, and Galvanism in restoring the healthy functions of the principal organs of the body,

and the nerves supplying the respiratory, digestive electr. ther. Die Electricität heilte neuerlich: Amenorrhoe, Aphonie, complicirte Wechselfieber, Lähmungen (?), Menostasie, Prosopalgie. Heftige Prosopalgie hat man durch den Zitterrochen verschwinden sehen. Harnsteine wurden erweicht: Schmidt's Jahrb. XXXIV. 90.

### 5. Das Licht.

Photo-geographische Untersuchung.

Man wird schon von selbst oder aus dem oben Theil II. Buch III. pag. 47 über die *physicalischen* Untersuchungen ctr. des Lichts Beigebrachtem sich erinnern, was die neuere Optik dem erhabenen **ISAAC NEWTON** verdankt, sowie einen Erasmus Bartholinus, Hall, John Dollond, Joh. Bernoulli II. (geb. 1710, † 1790), **Herschel**, Harding, Olbers, Piazzi, Tobias Mayer, **Laplace**, Bessel, **Gauss**, Fraunhofer, Wollaston, Barlow, Blair, **Brewster**, Young, Fresnel, Arago, Hauy, Biot, Poisson, Brandes, Neumann, Nörrenberg, Müller, Airy, Hamilton, H. Coddington (reflexion and refraction), J. Wood, W. Mackenzie, Loyd, Englefield, Ritter, Seebeck, Daguerre. Das bekannte Instrument des letztern wurde für die Multiplication der Resultate anatomisch *physiologischer* Untersuchungen, besonders von Berres und Oschatz auf sehr nette, nur wie manches Obige hier bisher weniger wichtige Weise benutzt.

Unerwartete Andeutungen mancherlei Art findet man schon in folgender sehr alten Schrift: M. B. Valentini hist. physices ctr. Giessae 1688. 4. Allein die ersten gediegenen physiologischen Beobachtungen und die vortrefflichste Anleitung zu dergl. gebenden Werke sind denn doch die von Hallé und Senebier: J. N. Hallé, E. Radiorum solarium actio sanitati confert. Paris 1777. J. Senebier, sur l'infl. de la lumière solaire. Genève 1782. Längere Zeit nachher erschien ein mehr wegen seines Gegenstandes (Nacht-Lichtmangel) als wegen dessen Behandlung wichtiges Werk: J. A. Murat, de l'influence de la nuit sur les maladies. Paris 1806. Vgl. auch De l'infl. de la nuit sur les maladies im Recueil de mém. couronnés, par la soc. de méd. de Bruxelles. Bruxelles 1806. Grade diese Bemerkungen über den Einfluss der Lichtentziehung machen es deutlich, dass die höchste Lichteinwirkung an den schädlichen Folgen der Insolation ebenso viel Schuld hat, als die den Hirnhäuten, besonders der Dura mater so feindliche Hitze. In Africa ctr. und Süd-Europa kommt dies Uebel häufig, ja selbst in Süddeutschland und namentlich in Würzburg zur Erndtezeit gar nicht selten vor. Allein ein Fall von Sonnenstich, der vor 20 Jahren bei Harburg, nahe der Elbmündung, 1826 beobachtet worden, verdient hier Aufnahme; nicht als ob es doch nicht mehr dergl. von den Küsten des Nordmeers gäbe — hat man doch bei den Eskimos in ihren sehr heissen Sommertagen das Uebel gesehen — sondern wegen Dr. Ayrer's klugen (antiphlogistischen) Heilverfahrens: vergl. Gerson und Julius Magazin. 13. 443. Auch hier

kann ich Aerzten, welche tiefere Aufschlüsse wünschen, eine herrliche physicalische Arbeit empfehlen, nemlich: **John Davy** über den Einfl. d. Sonnenstrahlen a. d. m. Körper: Transact. of the med. Chir. Soc. of Edinb. III. 1. Edinb. 1828. Mehr in physisch-chemischer, doch mehrfach auch in physiologischer Hinsicht interessant ist: Dulk, de lucis effect. chem. Königsb. 1834.

Wie sehr die vegetabilische und animalische Welt mit der Intensität und Dauer des auf sie einwirkenden Lichtes gewinnt, lehrt ein Blick in die beiderseitige Pracht der Tropenwelt. Allein auch für nähere Verhältnisse ist dies deutlich. Siehe z. B. den hübschen Aufsatz: Einfluss des Lichts auf d. Entwickl. von Pflanzen und Thieren in Schmidt's Jahrb. IV. 257 und über den Einfluss des zusammengesetzten Lichts auf die Entwickelung organ. Wesen, ebendas. VI. 260 — und was uns zunächst angeht, die schöne Arbeit über den Einfl. des Lichts und der Dunkelkeit auf den menschl. Körper, in demselben trefflichen Journal X. 147. Mehr an die sogleich zu nennenden älteren vorzüglichen Aerzte erinnert ein neuerer Aufsatz von Landgrebe über d. chem. und physiologischen Wirkungen des Lichts. Unmittelbarer jedoch als er beschäftigten sich Ernst Horn, J. C. Ebermaier und Turtual mit der *physiol.-pathologisch-therap.* Wirkung des Lichts auf den menschlichen Körper. Einen ersten Beitrag zur allgemeinen *Licht-Nosologie* und *Licht-Therapie* in der uns hier angehenden geographischen Hinsicht aber verdankt man bisher, so viel ich weiss, allein **Julius Minding**, in Radius und Clarus „Beiträgen".

### 6. Die Luft.

Atmosphärologische eudiometrische, barometrische, pnoëtische und hyetologische Untersuchung.

*A. Im Allgemeinen.*

Als erstes Werk muss ich hier des grossen Linné vergessene Diss. „Respiratio diaetetica", Upsal 1772, zur Sprache bringen dann A. Wilson, some observ. rel. to the influence of climate ctr. London 1780. Retz, Météorologie appliquée à la méd. ctr. Paris 1784. W. F. Edwards, de l'influence des agens physiques sur la vie. Paris 1824. Harless, die Meteorologie auf die Medicin angewandt. In Hufeland J. 1836 (excellent). Foissac de l'influence du Climat. Paris 1837. 2. ed ib. 1845 und Valentin, Thèse: De l'infl. du Climat. Strasbourg 1840 — sagen auch viel Schönes hierher gehörige. Jac. Mumsen, Gedanken üb. d. Luft und ihren Einfl. auf organ. Wesen Hamb. 1787. J. C. G. Knoll, d. Wirk. d. Luft auf d. menschl. Körper. Quedlinb. 1752. C. Kramp, Geschichte der Aërostatik. 2 Bde. Strassburg 1783. Anhang dazu ebend. 1786. H. Hagemann jun. brevis eudiometriae historia. Groningae 1830. (Praemio orn. a Fac. med. Gron.) Biot, vraie constitution de l'atmosphère terrestre. Paris 1841. S. Forry, Meteorology. London 1843.

*Physiol.*: E. Henschel, de Atmosphaera ejusque in corpus hum. efficacia, Halae 1787. A. J. M. Gouiffès, sur l'infl.... de l'atmosphère.

Paris 1804. Jos. Jäger, Tractatus physico medicus de atmosphaera et de aëre atmosphaerico nec non de variis gazis [?] vaporibus effluviisque in eis contentis, resp. eorum in corpus humanum effectuum. Colon. 1817. Schröder, dynamische Abweichungen in der Atmosphäre als krankmachendes Princip lebender Organismen ctr. Rostock 1833 [freilich fast nur in Bezug auf Cholera gehalten]. Physiol. und therap. Unters. über die Wirkung der Luft auf den Körper: Schmidt's Jahrb. VI. 129. Wirkungen der Luftelectr. auf die Gesundheit: ebendas. XIII. 15.

*Pathol.:* Hippocrates, de aëre ctr. Jo. Huxham, de aëre et morb. epid. II. London 1752. Thom. Forster über den zufälligen und periodischen Einfluss der Atmosphäre auf die Gesundheit u. d. Krankheiten der Menschen, insbesondere auf d. Wahnsinn; a. d. Engl. v. L. Cerutti. Leipz. 1822. J. H. Hoffbauer Die Luft ctr. Leipz. 1826.

*Therap.*: J. F. Zückert v. d. Luft und Witterung (diätetisch), Berlin 1770. Linné (s. z. Anfang). Pet. Thouvenel, v. d. Nutzen u. d. Wirk. d. Luft. Jena 1782. J. J.? Versuch über die Wirkung der Luft in ansteckenden Krankh. Eine Preisschrift; a. d. F. Leipz. 1784. Johnson, Change of air 3 Ausg. Lond. 1833. J. Clark on Climate. 3 Ausg. Lond. 1841. Dann schöne Aufsätze in Schmidt's Jahrbüchern VII. 7: die atm. Luft als therap. Heilmittel: VI. 8.; Bergluft: VI. 129; Physiol. und therap. Unters. üb. d. Wirk. f. d. Körper. XIII. 15; Wirkung der Luftelectricität für d. Körper XIII. 15; Künstliche Verdünnung der Luft als Heilmittel XXVII. 20. XXXIX. 11.

### *B. Im Besondern.*

#### a. Die ruhige Luft. Der perpendiculäre und horizontale *Luftdruck.*

Die ältere Geschichte der Aërostatik gab, wie vorhin bemerkt, schon C. Kramp, in 2 Bden. Strassburg 1783, Anhang 1786: Pascal, Otto v. Guerike, Robert Boyle, Mariotte, Christoph Sturm, Schott.

*Physiol.* Den geringsten Grad von Luftdruck empfand ohne Zweifel Gay-Lussac 21,000 Fuss hoch im Luftballon, wo das Barometer 14 Zoll stand, während es in unserer Erd-Luftschicht bekanntlich im Mittel 28,4 steht. Der Druck, der auf Gay-Lussac wirkte, war oben also nicht halb so gross, als für uns hier unten. E. Kupfer Comm. med. de vi quam aër pondere suo ctr. exercet. Lips. 1828. Ueber die Abwechslungen des verticalen und horizontalen Luftdrucks und die damit in Verbindung stehenden abnormen Lebenszustände hat J. Minding in Clarus und Radius „Beiträgen" ctr. Bd. 2. das Beste geliefert. Eine sehr hübsche graphische Darstellung der Oscillationen des Luftdrucks nahm Berghaus in seinem Physikal. Atlas I. Abtheilung (Meteorologie) Nr. 6, Gotha 1839, auf. Ueber die period. Aenderungen im Druck d. Atmosph. schrieb Dove (Poggend. Ann. 1843) am besten.

Für die verschiedenen Beziehungen, in welchen der Luftdruck

von geographisch-medizinischem Interesse ist, sind noch zu vergleichen: Dr. Dav. Barry Atmospherick pressure upon the progression of the blood in the veins. Lond. 1826. G. Hopf enumeratio et descr. hygrometrorum, quae inde a Saussurii temporibus proposita sunt. Gottingae 1830 (Ad praemium accessit). Luft auf Berghöhen: Schmidt's Jahrb. VI. 8. Ueber die Wirkung des verminderten Drucks der Luft: ebendas. XIX. 20. Zu geringer Luftdruck als Krankheitsursache v. Most in Neumeister's Repertorium 1842. II. 202. Rey in seiner Histoire de l'Hospice et des montagnes du Grand St. Bernard, widmet dem Einfluss, welchen die verdünnte Luft hoher Berge auf den Organismus übt ein eignes Kapitel. s. Revue méd. Dec. 1842. Die Barometerschwankungen in Calcutta sind viel bedeutender als am Kap der guten Hoffnung (Herschel). Treffliches über die Gesetze des Luftdrucks ctr. s. auch in Dr. Lardner's „Hydrostatics and pneumatics" 2 ed. Lond. 1831 sq. u. Cabinet Cyclopaedia. Vol. 17. Green, der unermüdliche Aeronant, der schon 300 Luftfahrten gemacht hat und oft über 6000 Fuss hoch schwebte, empfand nie Luftbeschwerden. Weil der Ballon mit der Luftschicht sich fortbewegt, verlischt nicht nicht einmal eine Kerze im Schiffchen, obschon er über 25 deutsche Meilen in einer Stunde fliegt. Von 1666 Fuss ab über der Erde ist der Wind stets westlich oder etwas nordwestlich (Bestätigung der Windtheorie v. Hadley), was übrigens sehr natürlich ist (: westlicher Passat). In den Tropen würde er den östlichen Passat finden. Auch erinnere ich hier noch an die Luftdouche gegen Taubheit, welche Deleau in Magendie's Journ. IX. 311 und Phil. Wolff als Dampfdouche empfahl.

### b. Die bewegte Luft.

### *Winde.*

*Physical.:* Das Drehungsgesetz des Windes zu finden, ist **DOVE** (ord. Prof. in Berlin) gelungen und seine nächstens erscheinende Meteorologie wird ohne Zweifel alles Bemerkenswerthe in richtiger Darstellung bringen, so dass ich also darauf verweisen und mich hier darauf beschränken kann, der verschiedenen Wind-Arten zu erwähnen, die in der medicinischen Geographie in Betracht kommen. Solche sind: Der Föhn, ein feuchter Südwind in der Schweiz; der Sirocco, ein feuchter Südwind in Italien; der Harmattan, ein feuchter Nordostwind in der Sahara und Guinea; der Samum (in Arabien), der Samiel (in Persien), der Chamsin (in Aegyten) — ein und derselbe, nach Kaemtz blos durch seine Hitze und den mitgeführten Staub fürchterliche Wind, in welchem Resdiwesky jedoch auch noch einen „faulen schwefligen" [Schwefelwasserstoff-?] Geruch wahrnahm. Interessant ist auch: Peclet, über den aufsteigenden Luftstrom: Pogg. Ann. 1843.

*Physiol.:* Dass die Bewohner windiger Gegenden ganz besonders geschickt seien, äussere Einflüsse aller Art zu ertragen, d. h.

also, dass viel Wind auch viel zur Abhärtung beitrage, bemerkte schon Barthez: Élém. sc. d. l'homme I. 13. Ja Herodot, dieser feine Beobachter, stellt es bereits als allgemeines [historisch-militärisches] Factum hin, dass die an kühlere Bergwinde Gewöhnten jene verweichlichten Bewohner vor den Winden geschützter, anmuthiger Ebenen, stets besiegten dann aber oft selbst verweichlichten. Er weiset dies an Cyrus parthischen Truppen in Medien nach: Herod. IX. 122. Alle Erobrer, v. Alexander d. G. und Hannibal an bis auf Carl XII. sollten dies empfinden.

*Pathol.:* Der Ostwind, sagt Bourgoing (Voyage en Espagne II. p. 264) bewirkt in Andalusien viele Hirnentzündungen. Bei uns disponirt der Ostwind — so nehmen die Aerzte an — zu Lungenentzündungen und zu entzündlich fieberhaften Krankheiten überhaupt; der Westwind zu Durchfällen und Katarrhen. Der Südwind zu Blutungen [?], Depression der Respiration und nervösen Krankheiten. Der Nordwind zu Rheumatismen, Katarrhen und Anginen. Der Föhn macht Kopfweh, Mattigkeit, Gliederreissen und Gemüthsverstimmung. Der Sirocco erzeugt Kartarrhe, Dyspepsien, Blennorrhöen. Nach dem Harmattan fällt die Oberhaut in Schuppen ab; es entsteht ammoniacaliseher Schweiss: Hals und Mund trocknen aus, wie das auch vom Samum, nur noch schneller und brennender, bewirkt wird. Der Staub entzündet die Augen, scheint auch die Bronchialhaut sehr zu afficiren, daher man durch ein feines Tuch (Kefich) athmet. Einige bekommen Mictus cruentus.

Als ich Dove fragte, an welchen Orten die Luft in Bezug auf Mangel an Reinigung durch den Windzug am schädlichsten sein möge, nannte er Guiana, Senegambien und Guinea (alle unter der Zone der Windstille), ohne doch die furchtbaren, bekanntlich grade dort herrschenden Krankheiten zu kennen, welche somit rein physicalisch sich erklären. Ovid (Metamorphosen VII. 528 und 628) bemerkt ausdrücklich, die Pest von Aegina habe bei heisser Windstille angefangen und bei Gewitterstürmen aufgehört. Wer wollte noch zweifeln, dass der Wind das beste Luftreinigungsmittel sei. Haben nicht schon blose Ventilatoren den Zustand der Hospitäler merklich verbessert?

c. Die mit schädlichen Gasarten gemischte Luft:
**Malaria, Sumpfluft, Miasmen.**

*Physicalisches.*

Den Grad des Wasserstoffgehalts der Luft, sowie den an Kohlenwasserstoff und Schwefelwasserstoff, haben Viele vergeblich versucht chemisch nachzuweisen; nur **Boussingault** hat den Wasserstoff genau zu bestimmen vermocht. Die irrige Idee, dass der Mangel an hinreichendem Sauerstoff den gewöhnlichen Grund der für die Respiration nicht befriedigenden Luftverderbnisse abgebe, haben nicht allein v. Humboldt und Gay-Lussac, sondern vor Beiden hat dies schon Saussüre nachgewiesen, der auch zeigte, dass im Sommer mehr Kohlensäure in der Luft vorhanden ist als im Winter,

sowie dass die Luftverderbniss durch Schlafen vieler Menschen in engen Räumen wesentlich auf der merklichen Vermehrung des Kohlensäuregehalts beruhe. Die für die allg. Med. Geogr. aber wichtigste Thatsache dieser Art, nemlich: dass die jüngeren Gebirgsformationen, namentlich die Thone, die bituminösen Schiefer und die Dammerde immer Sauerstoff verschlucken, haben Schübler, Oenhausen, Ruhland und Böckmann ermittelt. Dagegen findet sich ein Ausströmen von Kohlensäure von ungeheurer Masse, sowohl in ältern als neueren Feuervulkangegenden, als bekanntlich auch aus den Wasservulkanen — wie man die Mineralquellen nennen kann — und Gasvulkanen, z. B. in Kissingen, Marienbad, Spaa, Meinberg, Niederau und v. a.: vergl. C. v. Gräfe's hinterlassene Schrift „Die Gasquellen Italiens" ctr.

Musterarbeiten über *Malaria* besitzen wir von **Wallace**, der wohl zuerst zeigte, dass die Malaria auch auf hochgelegnem und dichtbewaldetem Boden sich zu bilden fähig sei; ferner von Evans, welcher die Malaria als Grund der westindischen Fieber betrachtet; dann Gaetano Giorgini über die Ursachen der Schädlichkeit der Luft in der Nähe mit dem Meere in Verbindung stehender Moräste (am 12. Juli 1825 in der Acad. d. Wiss. zu Paris gelesen): vgl. Annales de Chemie et Physique. Bd. 29. S. 225. Dann den trefflichen Aufsatz über Sumpfluft in den Oesterreichischen med. Jahrb. XVI. 11. 269. H. F. Link, vgl. Hufel. Journ. Bd. 80. und Jahrg. 1840 (Italien), **James Johnson** (Change of air) u A. Auch finden sich neuere in Schmidt's Jahrb. XXXVI. 270 und im Suppl. Band I. 227. III. 158. Ferner: Blake, über die Wirkung der Malaria im Lond. med. and phys. Journ. 1832; Caldwell, Versuch üb. d. Natur und Quelle der Malaria, im American J. of the med. sc. 1831; Guynat über d. Einfl. d. Sumpfausdünst. a. d. Menchen im Précis ctr. de la soc. méd. de Dijon 1833; Van Geuns, Natuur en geneesk. Beschouw. van Moerassen en Moerasziekten [eigentlich wegen Austrockn. des Haarlemer Meeres], Amsterdam 1838. Von der durch die häufigen Ueberschwemmungen des Guadalavair feuchten Luft Valencia's sagen die Spanier „das Fleisch ist da Kraut, das Kraut Wasser, die Männer Weiber u. d. Weiber nichts" s. Bourgoing voy. en Espagne II. In der Seeluft entdeckte Daniell Schwefelwasserstoffgas. In der Sumpfluft hat man dies vermuthet. Boussingnault forschte dem Sumpfluft-Miasma in der Weise eines exaten Physikers nach, wie es Dupuytren mit der Luft in Krankensälen versuchte. Schönlein und Löwig haben nichts gefunden, aber auch Boussingnault keineswegs widerlegt. Vgl. über Aehnliches schon J. Grainger, Hist. febr. anomalae Batavae 1746—48. Altenb. 1770 und: Ueber kalte Fieber und Influenza von 1785. J. B. T. Baumé, Welche Krankheiten von Sumpfdünsten entstehen, a. d. F. Lpz. 1792. F. J. C. Sebastian, d. Sumpfwechelfieber im Allgemeinen. Carlsruhe 1815. Fr Döcks (Holl. Sumpffieber.) Hannover 1817. N. Dohrn, d. Küstenepidemie. Altona 1827. Ery-

thropel, Bemerk. über die endem. Sommerfieber, in bes. Bez. auf die Nordseeküsten-Endemie d. J. 1826. Stade 1828. J. C. G. Fricke, Reise nach Holland zur Erforschung ctr. Hamb. 1826 und dessen 2r Ber. nebst N. L. Hachmann's Bemerk. über die Endemie im Amte Ritzebüttel. Hamb. 1837. Hübener, Dithmarsische Krankheit. Altona 1835. J. A. Edl. v. Reider über die epid. Sumpffieber, die Gesetze ihrer Entstehung ctr. Leipz. 1829. Thomassen a **Thuessink**: Epid. Krankh. zu Gröningen 1826. Aus dem Holl. m. Vorr. und Anmerk. von J. W. Gittermann. Bremen 1827. Nepple, Fievres intermittentes, Lyon 1840. **Boudin**, Monographie des maladies paludeenues, Paris (Montpellier) 1841. Dass Boudin Recht habe, die „endemische", seit wenigstens drei Jahrtausenden im Ganges Delta herrschende (nemlich bereits 1100 J. vor Chr. von Dhamwantari in seinem in Sanskrit verfassten System der Medizin erwähnte) Cholera zu den Sumpfkrankheiten zu zählen, ist immerhin möglich; die „epidemische", die Boudin indess auch ausdrücklich ausschliesst, gehört sicher nicht zu den Sumpffiebern. Pfaff konnte in der Choleraluft durchaus nichts chemisch Abweichendes entdecken; siehe auch noch die Oesterreichischen med. Jahrb. (Luft während der Cholera) XII. Auch in anderen Zeitschriften finden sich hie und da Aufsätze über böse Luftarten, z. B. im Journal für practische Chemie v. Erdmann. Jahresbericht über die Fortschritte der Chemie etc. von Berzelius. Repertorium für organische Chemie von Löwig. Memoirs of the chemical society. Annals of chimistry by Francis. Annales de Chimie et de Physique. Journal de Chimie médicale.

*Prophylaktisches:* L. P. Schröter, Wie man die Luft in überschwemmt gewesenen Gegenden verbessern könne. Rinteln 1799; dann die bekannten Schriften von Herholdt, K. G. Kühn, Rommershausen, Schweinsberg, Weittenhiller, Wetzler und besonders von **Guyton-Morveau**; einiges auch bei Wallace on tropical fevers im Edinburgh med. and surg. J. Vol. 45. Dass die beliebte „trockne Luft" grade allen Kranken so sehr zu empfehlen wäre, ist eine in der Praxis sehr verbreitete, grundfalsche Ansicht, die viele Schwindsüchtige im erfrühten Grabe büssen. „Trockne Luft ist ein Zeichen der Ungesundheit eines Ortes", sagte mit Recht schon John Davy: Account of the interior of Ceylon. Lond. 1821. Alle auf Kalkboden (welcher die Luftfeuchtigkeit auszusaugen pflegt) liegenden Orte, z. B. Paris, London, Wien produciren und fördern die Phthisen ganz enorm und Hyères z. B. ist nur darum für Phthisiker so vorzüglich, weil es zufallig auf einem Granitstreif der übrigens so marmorreichen (kohlens. kalklagerhaltigen) Südküste Frankreichs liegt und die herrliche Seeluft daher nicht wie der andre Küstenstriche durch Austrocknen reizend macht. Eine „geologische" Luftverbesserung kann so durch Humus-Bedeckung (Malta!) eintreten. Ueber die Luftverbesserung durch Pflanzen haben die berühmten Ansichten von Priestley durch die Versuche eines Jngenhouss, Senebier,

Saussure und Anderer praktisch Wichtiges gefördert. Dass man umgekehrt in Florida und anderen Gegenden der Südküste der Vereinigten Staaten die pestilentialischen Ausdünstungen von unter Wasser stehenden Reissfeldern, sowie jenen Unmassen in Urwäldern faulenden Laubes nur durch ein Abrasiren, gewöhnlich Abbrennen, der ganzen alten Vegetation curire, fängt man neuerlich an einzusehen. „Die aus solchen stehenden Sümpfen im Innern des Landes ausdünstende Luft gleicht vollkommen der, welche aus unter Wasser liegenden Reissfeldern aufsteigt und besteht aus einer Mischung von kohlengesäuertem Wasserstoffgas, etwas Kohlensäure und etwas gewöhnlicher Luft“: **John Davy**, Interior of Ceylon. London 1821. Ueber Miasmen und Vorherrschen des Wasserstoffs in denselben vergl. auch den trefflichen in Schmidt's Jahrb. VII. 249 reproducirten Aufsatz. Interessantes mancher Art über dergl. findet sich endlich in Liebig's und C. H. Schultz's agricultur-physiologischen Schriften von 1843, 1844 und 45.

### 7. Das Wasser und der Wassermangel.
oder die
### Nässe und Trockenheit.

Hydro-geographische, hyetologische und hygrometrische [psychrometr.] Untersuchung.

*Physicalisch-Physiologisches.*

Hier besitzen wir zunächst eine Menge rein physicalischer Vorarbeiten über Verdunstung und Ausdehnung verschiedener Flüssigkeiten, wie die von Hallström, Muncke, Stampfer, A. Erman, H. Mosely, W. Miller, T. Webster u. v. A. oben (s. III. Buch) angegebenen Physikern und Chemikern seit Deiman „van Water“ 1798. Als die reinste bekannte Quelle kennt Duflos das Wasser der Nock- und Natterquelle zu Inspruck, die aus der Urgebirgsformation entspringt. Die unreinsten Quellen, welche die meisten Beimischungen von mineralischen Salzen und Erden enthalten, kommen auf Kalkterritorien zu Tage und enthalten dort oft bis zu 20 und mehr Gran feste Bestandtheile in 1 Pfund Wasser. „Dieser Nachtheil wird schon bei der relativ alten Flötzformation des Muschelkalks wahrgenommen, namentlich im nahen Vergleiche des meist benachbarten bunten Sandsteins. Die Bewohner von Paris und London consumiren mit ihrem Wasser eine sehr bedeutende Quantität Kalk [wozu der Canal D'Ourcq und die Serpentine?!]. Aber auch der kohlensaure Gehalt des Wassers, von dem der erquickende Geschmack abhängt, fehlt auf solchen Kalkterritorien, ist dagegen um so reichlicher vorhanden, je tiefer die Ursprungsstätte der Quelle, je reiner von Kalk, je gleichmässiger ihre Temperatur ist; findet sich also natürlich am reichlichsten in den Quellen der älteren Formationen“: Escherich.

Qualität und Quantität des tellurischen und meteorischen Wassers ist — wie Escherich l. l. sich ausdrückt — entschieden vom Quellboden abhängig. „Die bisherige Ansicht von der Wolken-

und Regenbildung ist irrig. Zone, Meereshöhe, Elevation, Windrichtung und besonders geologische Verhältnisse influiren auf die Regenmenge.“ S. auch Hartmann, Mineralogie, Weimar 1841—43.

Eine höchst sinnreiche Darstellung der Verhältnisse des Regens [über dessen Vorzeichen — beiläufig bemerkt — der unsterbliche Jenner ein merkwürdiges Gedicht hinterlassen, das Choulant denn auch in seine treffliche Biographie Jenner's aufgenommen hat; s. d. bekannte biographische Werk „Zeitgenossen“. I. 7. 3.] auf der Erde gab Berghaus in seiner „Hyetologischen Karte gegeben: Physical. Atlas I. Abth. Meteorologie Nr. 9. Man sieht darauf mit einem Blick, nicht nur, dass, wie noch am ersten bekannt, die Sahara, sondern dass auch die ganze Osthälfte des Nordrandes von Afrika (von Tripolis an bis mit der Südwestküste von Syrien), dann fast ganz Aegypten, die nördlichen $^2/_3$ von Arabien, das vielgerühmte Plateau v. Jran und die Wüste Gobi [eigentlich Schamo], welche die hohe Tartarei und Mongolei umfasst, sodann der ganze Meeresrand von Peru und Bolivia vollkommen ohne Regen sind. Die Luft, welche über diese Gegenden streift, wird höchst trocken und übt auf die zunächst von ihr bestrichenen Länder entschiedenen Einfluss.

Beinahe also „über die ganze Erde, so weit in diesen Breiten Tiefebenen offen stehen, streckt sich [wie ich soeben andeutete, J. Minding in Clarus und Radius Beiträgen IV. 30, es aber genauer und bedeutungsvoller folgendermaassen ausdrückt] ein Gürtel von trockenen Wüsten an den Grenzen der Passatwinde hin. Geodrosien, Arabien, Libyen, die Sahara und die Wüste von Atamaca sind nächst den oben erwähnten Hochlanden und (mit Ausnahme dessen von Peru, wo die Bedingungen sich vereinigen) vorzugsweise die trockensten, regenlosesten Länder der Welt. Hier stauen sich die Strömungen, welche von Ost nach West und von Süden nach Norden gehen, in Kreiswinde von einer fast wechsellosen Temperatur. Die organischen Bildungen gehen nur als eilende Wanderer im kurzen Wochenleben durch diese Wüsten hindurch. Man kann nicht sagen, dass besondere Schädlichkeiten diesen trocken heissen Gebieten eigen wären, denn zur Einleitung irgend eines chemischen oder vitalen Processes fehlt hier das Lösende, das Wasser. Die heissen und trockenen Winde mögen bisweilen Moffeten oder Oxydationen der im Boden enthaltenen Stoffe Strecken weit mit sich fortführen, ja selbst der mechanisch aufgewirbelte glühende Sand wirkt verderblich auf Haut, Augen und Athmungsprocess. Von den Karawanenreisenden, welche diese Zonen zu passiren haben, verfallen wohl Einige in Wahnsinn und hitzige Fieber, selbst wo kein Mangel an Lebensbedürfnissen diesen Umstand erklären könnte. Aber von einem allgemeinern Gesichtspuncte angesehen, sind diese grossen Trockenplätze der Erde für die Gesundheit der umliegenden feuchteren Gebiete von guter Bedeutung. Sie halten die schädlichen Effluvien des Südmeers von den Binnenländern Westasiens ab, sie verbrennen, von Libyen heisse Ströme des

Chamsins heraufsendend, in Aegypten das erzeugende Princip der Pest, von welcher ihr Einfluss die Nordgebiete Afrikas gewöhnlich frei erhält, sie setzen im Westen der Verbreitung des gelben Fiebers eine Grenze. Alle Producte der Pathologia animata, alle Protogeneen des kranken Lebens, welche specifische Processe bedingen, werden in der wasserlosen heissen Luft getödtet". Verderbenbringend wirken umgkehrt die an Regen reichsten: Westindien (auf Jamaica ist es wie in einem russischen Dampfbade!), die Ostküste von Südamerica bis Rio Janeiro herab, die Westküste von Patagonien, dann vorzüglich Senegambien, die Ostküste von Africa (Kaffraria bis Nubien), die Ost- und Westküsten von Vorder- und Hinterindien bis nach Canton in China, vor Allen aber Malacca, Sumatra, Java, die Molukken und Philippinen. Viel Regen empfängt auch die Westküste von Madagascar, ganz Irland, Südwest-England, Nordwest-Schottland, die Süd-Hälfte der Westküste von Norwegen, von Russisch America und der Ostküste der Vereinigten Staaten. Man sieht, es sind lauter Meeres-Küstengegenden. Nun giebt es umgekehrt wenigstens eben so viele Continental-Ränder, denen der Regen, trotz unmittelbarer Seenähe, ausserordentlich fehlt: man denke nur an Peru, Calabrien, Morea ctr.

Beiläufig will ich doch hier noch auf die jedenfalls für die allgemeine medizinische Geographie wichtigen Analysen des *Meer*wassers und der Meeresluft erinnern, welche Wollaston, Gay-Lussac und Despretz, Brandé, Muray, Marcet, Bouillon-Lagrange, Vogel und neuerlichst E. van de Vyvere in den Ann. de la soc. méd. chir. de Bruges T. III. lieferten; denn offenbar tritt unter gewissen Verhältnissen doch von aussen her eine Art von Imbibition des Körpers ein. Sanctorius u. A. haben ja längst gezeigt, dass man beim Baden und langem Aufenthalt schwerer wird, wenn auch nicht, wie es todte Organe werden, indem sie mit blutigen pigmentreichen Theilen zusammen der Zersetzung entgegengehen, was die bekannten, nur Ungeübte leicht täuschenden Erscheinungen bei Sectionen zeigen. Von der Imbibition thierischer Gebilde verwandter Art sprach ja noch kürzlich Oesterlen so überzeugend und theilte seine schönen Versuche, deren er eine grosse Reihe anstellte, mit: s. Roser's und Wunderlich's Archiv der Physiol. Heilk. I. Heft 1—4. Hier ist sonach vielleicht der Ort, auf den wichtigen Einfluss hinzuweisen, welchen unter gewissen Umständen das Wasser, dessen Conposition nichts als eine Aeusserung der Beschaffenheit des Bodens ist, auf die Gestalt, ja, auf den Geist des Menschen übt. Ebenso, wie ein morastiges, tiefliegendes Wasser, sei es als Dunst, sei es als Getränk, einen eigenthümlichen Teint der Haut hervorruft, Hypertrophie der Milz entwickelt und in den Functionen im Kopfe merkwürdige Modificationen hervorbringt, sieht man den Gebrauch des Wassers von einer anderen Beschaffenheit, mehr oder weniger durch ein Zusammentreffen von meteorologischen Umständen die Aufblähung der Schild-

drüse, *Thyreoidea*, bestimmen und den Menschen stufenweis herabstimmen, physisch, moralisch und intellectuell.

Stellte doch Boudin noch vor ungefähr 3 Jahren folgenden Satz auf: „Die Quantität und die Qualität der nährenden Flüssigkeit bestimmt die materiellen und functionellen Manifestationen von allen Wesen, sowohl der vegetabilischen als animalischen, so lange sie leben" (Traité des fièvres p. 185). Seit der Bekanntmachung dieses Princips der allgemeinen Physiologie, dessen Anwendung ihm, wie B. meint, grosse Hülfe leistet bei Erklärung der pathologischen Erscheinungen, welche durch trockengelegte Moräste hervorgebracht werden, hat ihn eine Masse von neuen Beobachtungen täglich mehr und mehr von der Wahrheit dieses Gesetzes überzeugt. Auch hat ganz neuerdings Royer Collard davon eine merkwürdige Anwendung auf die Ernährung gemacht, in einer Vorlesung, gehalten in der Akademie der Medicin: Ueber die Mittel, die lebenden Formen nach einem Prinzipe künstlich modificiren zu können. Vgl. auch F. P. Dulk's Vorlesung über die Ernährung. Königsberg 1844.

Uebrigens ist bekannt, dass unter dem Einflusse einer besonderen Ernährung die Geschlechtsorgane der Pflanze in Blumenblätter verwandelt werden können. Wenn man einer Pflanze Kohlensäure giebt und alle übrigen Stoffe, deren sie bedarf, ausgenommen Stickstoff, so bringt sie, nach Liebig, Blätter, aber keine Früchte, Zucker und Amylum hervor (besonders in den ausgepressten Wurzeln), aber keinen Leimstoff. Melonen, begossen mit *Purie*, haben ein Gewicht bis zu 43 Pfund erlangt und einen Umfang von circa 4 Fuss. Im Thierreiche sieht man bei den Bienen, dass einzig und allein durch den Einfluss der Nahrung die weiblichen länger in geschlechtslose, sowie geschlechtslose in weibliche verwandelt werden. Bei einer ungleichen Vertheilung der Wärme auf Hühnereier kann man vorher berechnete Missgeburten erzielen. Die Entziehung von Luft und Licht lässt den Froschwurm einen ungeheuren Umfang erhalten, hindert ihn indess, sich in eine Kröte oder in einen Frosch zu verwandeln. Durch Castration und unbeweglich Halten im Wasser ist man dahin gelangt, Fischen (die man in eingetauchtes Moos steckte) einen ausserordentlichen Umfang zu geben. Wenn man, sagt Olivier, dem Beispiele des jungen Macrot Allen (durch den Bischof von Berkelay erzogen) glauben darf, so kann man durch die Nahrung die normale Grösse des Körpers bestimmen. Wie es sich aber auch mit den in dem Menschen hervorgerufenen Veränderungen verhalten mag, sowohl physisch als moralisch unter dem Einflusse der Modificationen seines flüssigen Nahrungsstoffes: — die übermässig fortgesetzten, namentlich mit jähem Temperaturwechsel verbundenen Einwirkungen der Feuchtigkeitszustände der Atmosphäre, ergaben als Resultat, wenigstens bei J. Minding's Untersuchungen (Clarus und Radius Beiträge IV. 31.): dass die Feuchtigkeit die Energie des willkürlichen Nervenlebens und die damit im Zusammenhange stehenden Verrichtungen in geringem, die des unwill-

kürlichen Nervenlebens in höherem Grade beschränke, dass Entkräftung, Verlangsamung des Blutumlaufs und Erschlaffung der Faser ihre unmittelbaren, die aus zurückgehaltener Ausdünstung enstehenden Krankheiten aber ihre mittelbaren Folgen seien und dass ihre Einflüsse sich wesentlich modificiren nach der Höhe der Temperatur, welche die Menge des in der Luft löslichen Wasserdampfes und die Art seiner Einwirkung auf die Haut bestimmt. Dutrochet's force épipolique, Paris 1842, mag später Manches erklären.

*Pathologisches.*

An den Einfluss des physiologischen Einflusses des Wassers auf den Organismus knüpft sich natürlich das Studium des pathogenitischen Einflusses der Gewässer, sei es in Form von Dünsten in der Atmosphäre, sei es in Gestalt von Getränken, indem es eine eben so wohl directe als indirecte Verbindung zwischen dem Menschen und dem Boden hervorruft. Dieses Studium der Gewässer, so dringend durch den Vater der Medicin empfohlen, hat in der neueren Zeit durchaus noch nicht die Aufmerksamkeit erlangt, die es eigentlich verdient, obgleich ihm die ungeheuren Fortschritte der Chemie ein neues Interesse versprechen. Die Aetiologie der endemischen Krankheiten blieb dadurch sehr zurück und dies ist eine ungeheure Lücke, die man sich beeilen muss auszufüllen. Schon hat das Studium einiger Wasser an verschiedenen Punkten von Algerien ein bedeutendes Licht über die Krankheiten dieses Landes verbreitet und die Analyse der Wasser von Oran hat in mancher Hinsicht den materiellen Beweis einer Aetiologie der endemischen Dysenterien geliefert, welchen die Verwaltung lange Zeit übersehen hatte. Auch haben die Engländer so Manches geleistet, aber die Zukunft muss nachholen.

### 8. Wärme und Kälte.

#### Thermometrische Untersuchung.

Die Hauptursachen der *physicalischen* Temperatur-Verschiedenheit auf dem Erdkörper hat A. v. Humboldt (Abh. der K. Acad. der Wiss. zu Berlin für d. J. 1827) ermittelt. Die Kenntniss der Gesetze der Wärme aber verdankt man bekanntlich schon Reaumur, de Luc, Lambert (Ausdehnung der Luft — von D'Alton, Gay-Lussac und Rudberg bestätigt), Black (latente Wärme), Dulong, Petit und E. Mitscherlich (Wärmecapacität im Zusammenhange mit der chem. Beschaffenheit), Prevost (Strahlung und Abkühlung), Fourier, Leslie, Svanberg (die Wärmestrahlung insbesondre), Biot, La Place, Poisson, Fourier, Bredow (spec. Wärme fester Körper), La Roche, Bérard, De la Rive, Marcet (spec. Wärme der Gase). S. auch die Arbeiten von Dr. Lardner 1833, Murphy 1833, Thomas Thomson u. vor Allen die von L. v. Buch (Vulkangürtel), Kuppffer (Geothermen), A. v. Humboldt (Isothermencurven). Es wurde namentlich die Wärmeverbreitung in Europa und der Gang der Temperatur überhaupt mit grosser Schärfe erforscht.

*Physiologisch* betrachtet, hielten die Römer und Griechen bereits die **Wärme** des Organismus für das Lebensprincip; versteht sich, dass sich dies nicht auf höhere äussere Hitzgrade bezieht, deren Wirkungen F. G. de la Roche, Expériences sur les effets, qu'une forte chaleur produit dans l'économie animale, Paris 1806, untersuchte und deren Einflusse sich berühmte Physiker einst bis zu unglaublicher Höhe aussetzten, sondern von der thierischen Wärme, über die C. F. B. Williams, Diss. de Sanguine 1824, u. A. so Ausgezeichnetes leisteten: wie denn schon John Hunter das Strömen der Wärme der Organismen von Innen nach Aussen zeigte, wovon Plato Ahnung hatte und worüber Burdach sowie Joh. Müller Neues lehrten. Umgekehrt arbeiteten über die Wirkung der **Kälte** auf den thierischen, namentlich menschlichen Organismus, besonders gegen Ende des vorigen und im Anfang dieses Jahrhunderts treffliche Forscher, z. B. Thom. Percival, Diss. de Frigore, Lugd. Bat. 1765. G. R. Highmore, Diss. de Frigoris in c. h. potestate. Edinb. 1778. G. C. Wels, Diss. de Frigore, Edinb. 1780. J. E. Stock, Diss. on the effects of cold upon the human. body. Philadelphia 1797. N. P. A. Laurain, effets du froid. Paris 1803. G. B. Lagorge, eff. gén. du froid. Paris 1804. M. Skjelderup, vis Frigoris ctr. Havniae 1804. J. C. Dufour, Consid. phys. et méd. sur le froid. Paris 1806. J. C. Prudence Ravet Duvigneaux, sur l'action du froid. Paris 1810. J. M. Ibrelisle, du froid. Strassb. 1810. P. H. Benet, sur le froid. Paris 1812. Moricheau-Beaupré du froid. (Campagne de Russie.) Montpell. 1817. Ueber das ***Verhältniss*** der Wärme- zur Kältewirkung, dagegen sprachen sich besonders folgende französische gelehrte Aerzte aus: P. Bellegingue, Philosophie du chaud et du froid. Besançon 1798. Charté, traité sur la propriété fortifiante de la chaleur et sur la vertu affaiblissante du froid. Luxembourg 1803. D. L. Rozière, Réflexions sur le véritable mode d'action du froid et du calorique. Paris 1804. J. Minot, sur le mode d'action du calorique et du froid appliqués à l'économie animale. Paris 1805. Bressy, Élémens de thermométrie médicale. Paris 1819. Agassiz „Schneegrenze" Comte rendu. XVI. 752. — J. Minding (Wärmekrankheiten in Clarus u. Radius Beitr. II. 7 — 28) vermittelt auch hier sehr gut den Uebergang von der physicalischen und physiologischen Betrachtung zur Nosogenese.

Der *pathogenetische* Einfluss der Wärme war empirisch schon den Alten vielfach bekannt und ward durch die Naturforscher und Aerzte, welche die grossen See-Expeditionen der Venetianer, Portugiesen, Holländer, Engländer, Dänen, Russen und namentlich der Franzosen officiell begleiteten, auf das Vielfältigste nachgewiesen, z. B. von Lining in Charlestown, von Adanson am Senegal, von Ellis in Georgien ctr.

Für die *Krankheiten der heissen Länder* überhaupt habe ich bereits früher bei einer zufälligen Gelegenheit (p. 1579 und

1580) eine ziemliche Anzahl von Beobachtern angeführt. Soll ich noch sagen, dass auch Prosper Alpin, Bruce, Russel, Shaw, Titsing (Beschryving van Curaçao) und hundert Andre dahin gehören? Man wird unten (s. d. spec. Geogr. d. Tropenländer) deren finden.

Sehr Weniges im Verhältniss dazu besitzen wir über die *Krankheiten der kalten Länder*: Pallas, S. G. Gmelin (und nach beiden C. G. Heyne) sind noch immer die Hauptquellen. Doch bitte ich Benjowski, Levechin und Wrangell (Nordasien), Arbuthnot (Specim. effect. aëris, p. 321 ff.), Scheffer (de Lapponia) und besonders J. Laing, Gaimard, Blaschke u. m. A., unten bei den Polarländern vorkommende Naturforscher, Aerzte u. a. Reisebeschreiber nicht zu übersehen.

In der *gemässigten* Zone correspondiren vier verschiedene Krankheitszustände mit den vier Jahreszeiten: inflammatorische im Winter; dieselben werden catarrhalisch-rheumatisch ctr. im Frühlinge, bilös im Sommer und intermittirend ctr. ctr. während des Herbstes. Unter der heissen Zone, wo, so zu sagen, eine einzige Jahreszeit herrscht, ein immerwährender Sommer, giebt es auch im strengsten Sinne das Worts nur eine herrschende Affection und zwar die bilöse. Andrerseits in der Polarzone, wo der Sommer fast gar keine Bedeutung hat, und ein sehr strenger und langer Winter die anderen Jahreszeiten unterdrückt — dort, ebenso wie unter den Tropen, giebt es auch nur eine einzige Affection. Man begreift leicht, dass, wenn die herrschende Affection der heissen Zone gastrisch bilös ist, die der Polarzone inflammatorisch sensibler Art sein wird.

Dies pathologische Zonar-Verhältniss sähe somit ziemlich einfach aus. Allerdings ergiebt sich, wie Steinheim „Ueber kosmisch-tellurische Agentien, in Bezug auf Bildung von Miasmen" wenigstens annehmen zu müssen glaubt, in Bezug auf die Differenz der Krankheiten nach Klimaten näher das Gesetz: dass die arterielle Entzündlichkeit von dem Aequator nach den Polen zu, die venöse Entzündlichkeit aber von den Polen nach dem Aequator hin zunehmen müsse, und das merkwürdige Verhältniss, dass nemlich nur in den Aequinoctialkrankheiten, in jenen, die unter Aussenverhältnissen, die die Zeugung der niederen Organismen begünstigen, entstehen, die eigentlichen Contagien und formellen Krankheitsursachen überhaupt sich erzeugen müssen; in den Polarländern gegentheils nur materielle Krankheitsursachen ursprünglich vorhanden sein können, solche, die ein reines Uebermaass der Lebenserregungen darstellen und einer Fortpflanzungsfähigkeit der Regel nach entbehren. Sehr wohl; nur ist es die geographische Breite (wie Steinheim auch schon durchzufühlen scheint) leider nicht allein, wonach die herrschenden Krankheiten sich richten. Hier intercurriren gar viele Einflüsse, wie wir bereits gezeigt und gleich erläutern wollen.

Nosogenetisch interessante, statistische Untersuchungen, die **Moreau de Jonnes** angestellt hat, thun z. B. gleich dar, dass auf den Antillen das gelbe Fieber in seiner Intensität die Hälfte, oder

zwei Drittheile der nicht akklimatisirten Europäer befällt, während in Spanien ihm nur ein Achtel der Bevölkerung, oft sogar nur ein einziges Individuum auf 800 oder 900 entgeht. Dagegen sterben auf den Antillen fast alle Patienten bei starken Epidemien; in anderen Ländern starben wenigstens 2 bis 3 auf 5; in den vereinigten Staaten stirbt die Hälfte der Patienten, während in Spanien nur ein Drittel oder ein Viertel der Bevölkerung stirbt. Hieraus folgt, dass man in Europa mehr Gefahr läuft, das (zufällig grade herrschende) gelbe Fieber zu bekommen, aber weit weniger Gefahr daran zu sterben, als in Westindien. Wer erklärt mir dies? „Sehr natürlich", wird man sagen, „in Westindien ist es heisser, als in Spanien." Ganz wohl, aber die niedersten Breiten vermindern nun wieder gleichzeitig die Gefahr der Krankheit, wie die Zahl der Individuen, die davon ergriffen werden. So starben nach dem Bericht von Walsh von 55 Soldaten, die zu Quebec, das dem Aequator zunächst liegt, im Jahre 1805 das gelbe Fieber hatten, nur 5 Mann.

Ich vergesse nicht, dass Quito 14,760 Fuss hoch liegt: aber dies entkräftet das Räthsel nicht nur nicht, sondern verdunkelt es nur noch mehr. Im glühend heissen Delta des Amazonenstroms, das auch unter dem Aequator aber ganz tief liegt, verhielt sich nemlich das gelbe Fieber genau, wie in der kühlen Aequatorialhöhe Quito's. Woher dies also? Giebt Boussingault „Pluies tropicales", Gaz. méd. Paris 1836. p. 90, oder Thom. Hopkins „On the atmospheric changes, Lond. 1844 genügenden Aufschluss". Doch zu einem andern Beispiel.

In die kalten Klimate gelangen Sumpffieber selten und dies weniger in der Richtung der parallelen, als der isothermen Linien. In Petersburg, das doch von Sümpfen umgeben ist, indess unter dem 59. Grade nördlicher Breite liegt, sind sie nicht häufig; aber schon unter dem 57° in Asien hören sie auf, während sie in Schweden über den 73. Breitegrad hinaus noch existiren und mehr westlich selbst die Schettlandsinseln und sogar Island erreichen: Mackenzie. Hieraus ergiebt sich, dass die nördliche Grenze der intermittirenden Fieber gewissermassen durch die isotherme Linie dargestellt wird, die durch eine jährliche Temperatur von 5 Grad mit einer Durchschnittstemperatur von 0 im Winter und von 10 im Sommer bestimmt ist, eine Linie, die in Centralasien und in Nordamerika unter den 50. Grad nördlicher Breite sinkt, während sie zwischen diesen beiden Continenten und im Atlantischen Ocean bis zum 67. Grade derselben Breite steigt. Also die Breite macht's nicht.

Der Typhus scheint nur der nördlichen Hemisphäre anzugehören und selbst hier die äussersten Breiten zu vermeiden. Nach Guyon's Bericht freilich ist er auch ein Paar mal unter der heissen Zone, aber nur an hochgelegenen Orten beobachtet worden. Die Autoren über warme Länder erwähnen dieser Krankheit kaum.

Nach Blane's Ansicht wird der Typhus in Westindien blos

eingeschleppt. Elliotson erzählt, dass von 146 Personen, die im Juni 1756 zu Calcutta eine ganze Nacht lang in eine Höhle von 18 Kubikfuss eingesperrt waren, 123 asphyxirt wurden; die übrigen wurden gefährlich krank, aber sie bekamen nicht den Typhus. Howart sagt, dass trotz des Verfalls der Gefängnisse in Venedig und Neapel diese Krankheit sich daselbst nicht zeigt, obgleich eine Menge anderer Uebel unter den Gefangenen grassire. Der Doct. Mounsey hat dieselbe Bemerkung über die Gefängnisse von Petersburg gemacht. Es ist bekannt, dass die Einwohner von Kamschatka 7 Monat hindurch in engen, fast hermetisch geschlossenen Hütten kauern, in welchen ihre Vorräthe von halb verfaulten Fischen aufgehäuft sind; aber trotz dieser Umstände, die dem Typhus scheinbar günstig sind, ist diese Krankheit ihnen unbekannt, wie den Grönländern und Esquimos, die oft den Scorbut, aber niemals den Typhus haben.

Der *therapeutische* Einfluss der Wärme und Kälte kann kaum irgend einem denkenden ärztlichen Beobachter entgehen und James Clark lehrt ihn benutzen. Vergl. auch H. W. Carter, Bemerkungen über die Wirkung eines warmen Klima's auf die Lungenschwindsucht und Gicht, Rheumatismus, Engbrüstigkeit und Taubheit (in einem Briefe an Dr. R. Powell v. 18. Juli 1817). J. F. Hoffmann, Spec. geographico-medicum de Europa australi. Lugd. Bat. 1838, E. Weber, Handbuch ctr. [Nizza] mit einer Vergleichung der Klimate . . Südfrankreichs und Italiens. Heidelberg 1839 u. v. A. Ich will daher nur noch für Physiologen und Geburtshelfer bemerken, dass in Habesch (Ludolf, hist. Aethiop.) und Brasilien (Barlaeus, Pison, Lery) die Entbindungen sämmtlich viel leichter als bei uns und nach den Polen zu vor sich gehen. Auch sagt dem Psychologen schon eine schöne Fabel, dass Odin den Skandinaviern, wie Ossian den Schotten, ihren Heldenmuth eingeprägt, wenn es auch mehr das Klima war; wie's denn Méara auf der Nordwestküste von America, wo doch kein Ossian und Odin sangen, wiederfand. — Pharmacologen dürfte schliesslich von Interesse sein, dass das Opium in den Polarländern keine sedative Kraft äussern soll; wenigstens sagt Guthrie so: Journ. de Med. LXXXVIII. p. 8.

### 9. Vegetation.

Phyto-geographische Untersuchung.

Wir besitzen: C. Ritter, Tafel der Culturgewächse. Schnepfenthal 1804. A. v. Humboldt, Essai sur la Géographie des Plantes ctr. Paris 1805. 4. u. d. deutsche etwas veränderte Bearbeitung desselben Werks u. d. T.: A. v. Humboldt u. A. Bonpland Ideen zu einer Geographie der Pflanzen. Tübingen 1807. 4. A. v. Humboldt Ansichten der Natur I. Tübingen 1808. 12. Neue Ausg. in 2 Bdchen. Tübingen 1826. G. Wahlenberg, Flora Lapponica. Berl. 1812. 8., dann sein Tentamen de vegetatione et climate in Helvetia septentrionali. Turici 1813. 8., endlich seine Flora

Carpathorum principalium. Gotting. 1814. 8. **R. Brown**, General Remarks on the Botany of Terra australis. Lond. 1814 (Appendix zu Flinder's Voy. to terra australis) deutsch. in „Rob. Brown's verm. Schriften" ed. Nees v. Esenbeck. Lpz. 1825. **A. v. Humboldt** de distributione geographica plantarum. Lutetiae Parisiorum 1817. 8. auch in Fol. als Einleitung zu dem grossen Prachtwerk „Nova genera et species plant." Fr. **Schouw**, Grundzüge einer allgemeinen Pflanzengeographie. Dänisch und deutsch zu Kopenhagen und Berlin 1823. Dazu ein prachtvoller, grosser Atlas, ib. bei Reimer, worin namentlich die Uebersichtskarte der Verbreitung der wichtigsten Kultur-, Baum- und Strauchgewächse in Europa, mit Angabe der Isotheren und Isochimenen, zu vergleichen ist. Ferner: C. T. Beilschmidt's Pflanzengeographie ctr. Breslau 1831. R. v. Canstein Phytographische Karte der Erde. Berlin 1837. Endlich Berghaus physical. Atlas. V. Abtheilung: Pflanzengeographie, besonders Nr. 1: Verbreitung der Pflanzen nach senkrechter Richtung. Gotha 1838; Nr. 2: Verbreitung der wichtigsten Culturgewächse. ib. 1839; Nr. 4: Botanisch-geographisch-statistische Karte von Europa. ib. 1840; Nr. 5: aus Schouw s. oben.

Phytogeographisch-historische u. a. Notizen interessanter Art finden sich noch, wenn auch zerstreut, in folgenden Schriften: Adr. Paars index bot. of Namrol van de Batavsche en Hollandsche Schryvers. [Lugd. Bat.] Leidae 1701. Petr. Kalm (resp. Andr. Collin) Diss. sist. fata botanices in Finlandia. Aboae 1758. N. Bondt, Oratio de utilitate illorum laborum, quos recentiores, in re botanica exaranda posuerunt, rite aestimanda. Amstelod. 1794. Richard Pulteney hist. . . of the progress of botany in England. Lond. 1790. Deutsch v. K. G. Kühn. Lpz. 1798. 2 V. Franz. v. Boulard. Paris 1809. 2 Vol. J. A. Schultes, Grundr. e. Gesch. u. Litt. d. Botanik. v. Theophrastus Eresius bis auf d. neuesten Zeiten, nebst einer Gesch. d. botan. Gärten. Wien 1817. Casp. v. Sternberg üb. d. Pflanzenkunde in Böhmen. 2 Abth. Prag 1817 u. 1818. Derselbe in den Abhandl. der Böhmischen Gesellsch. d. Wissenschaften. Geo. Franc. Hoffmann de fatis et progr. rei herb. imprimis in imperio Rutheno oratio. Mosquae 1823. Moreau de Jonnes changemens que peut occasionner le déboisement des forêts considerables. Bruxelles 1825. Bosson, über denselben Gegenstand ib. eod. Adamsky prodr. hist. rei herb. in Polonia a suis init. usque ad nostra temp. Vratislav. 1825. Hier und da die Nova Acta phys. med. [von Vol. X an ed. Nees von Esenbeck] und des Letztern Agrostologia Brasiliensis (C. F. Ph. von Martius Flora Brasil. II. 1.) J. Edw. Smith on the rise and progress of natural hist. in Transact. of the Linnean soc. Vol. I., sowie die neuesten umfassendsten Werke über alle bekannte Pflanzen der Erde von Decandolle, Kunth und Stephan Endlicher.

Mancherlei findet sich in den Floren einzelner Länder, z. B. in J. H. Dierbach Beitr. zu Deutschlands Flora aus den Werken

der ältesten Pflanzenforscher. 4 Theile. Heidelberg 1825 — 1833. Anderes in J. E. Wikström consp. literat. bot. in Suecia inde ab antiquiss. temp. usque ad finem anni 1831 c. not. biogr. et biographiis etr. Holmiae 1831. Ich führte diese an, weil sie Meyen in seinem herrlichen „Grundriss der Pflanzengeographie, Berlin 1836", soviel ich mich erinnere, unerwähnt gelassen, während man sonst darin die geographische Verbreitung jeder wichtigeren Familie der Vegetabilien vortrefflich erläutert findet. Folgende, zu kurz vor und dann erst nach Meyen's Grundriss erschienene Schriften konnte M. nicht berücksichtigen: H. C. Watson, remarks on the geograph. distrib. of british plant. London 1835. M. Edwards, Climats propres au blé. Gaz. med. Paris 1836. p. 91. C. G. Nees von Esenbeck's unvergleichlich geist- und gemüthvolle „Erinnerungen aus dem Riesengebirge. Breslau 1833 — 38. 4 Bde.

Manchem spricht vielleicht" auch The romance of nature" von C. A. Twamley (nach den Jahreszeiten geordnet) London 1836 an. Wichtiger ist uns Dutrochet's hist. des végétaux et animaux. Paris 1837. 2 Vol. Sehr nett auch die Flora of Jamaica von J. Macfadyen, London 1837 sq. Zur Ansicht mehr Hooker's Icones plant. 1836 — 41 und für die Geopraphie der ärztlichen Botanik, um mich so auszudrücken, John Lindley's Flora medica. Lond. 1838. C. C. Babington's Primit. florae Sarnicae. Lond. 1839, kommen nicht aus dem „Canal" heraus, wie vorher J. T. Mackay's Flora Hibernica, Dublin 1836, natürlich nicht ausser Irland reicht. E. R. Trautvetter, Grundr. e. Gesch. d. Botanik in Bezug auf Russland. Petersburg 1837. A. W. C. Th. Henschel, zur Gesch. d. bot. Gärten und der Botanik überh. in Schlesien im XV. und XVI. Jahrh. Berlin 1837. J. E. Wikström, Jahresbericht über die Fortschritte der Botanik im J. 1838. Uebers. m. Zus. u. Regist. v. Beilschmied. Breslau 1844. Auch findet man im 75 Bande von Lardner's bekannter Cabinet-Cyclopaedia Henslow's hübsche Notizen. Ferner sind zu vergl.: R. Deakin Florigraphia britannica. Lond. 1841. C. G. Nees von Esenbeck Florae Africae etr. Glogau 1841 und Pflanzenpathologie. Berl. 1841. Gaudichard, Rech. gén. etr. des végétaux. Paris 1841. J. C. Loudons Arboretum Britannicum. London 1841 und die neue Ausg. seiner Encyclopaedia of plant ib. eod. Torrey and Gray: Flora of North America. Lond. 1842. Andre geographische Werke vom J. 1843 etr. über Pflanzen aussereuropäischer Länder s. „Publischer's Circular" sub Nr. 3044. Lindley Introduction to bot. 4 ed. Lond. 1844. Um „au courant" der phytogeographischen Notizen zu bleiben, hat man übrigens, ausser jenem Wikström'schen (nur viel zu spät deutsch erscheinenden) Jahresbericht folgende periodischen Schriften zu benutzen: Linnaea v. Schlechtendahl; einiges auch in der Flora v. Hoppe u. Fürnrohr und in dem mit so viel Talent bearbeiteten Repertorium botanices systematicae von Walpers. Ferner: Horticultural transactions. The London Journal of botany by Hooker. Edwards botanical register by

Lindley. Transactions of the Linnean society. Annales des sciences naturelles H. Edwards et Comte, Cahiers d'hist. nat. 6. Botanique. — Nun noch eine Notiz. Nach Hindi giebt es nemlich nur hohe Bäume, wo es regnet. In Peru fehlen daher Bäume soweit die Garuas (eine niederrieselnde Feuchtigkeit als Stellvertreter des Regens) herrschen. In Cairo, wo es sonst nie und Alexandrien, wo es sonst selten regnete, regnet es jetzt 30 — 40 Tage. Man schreibt dies **Mehemed Ali's** Anpflanzungen von 25 Millionen Oelbäumen zu.

### 10. Thierwelt.

#### Zoo-geographische Untersuchung.

Die Zoogeographie kann sich mit der Phytogeographie noch nicht messen. Ich kenne nur E. A. G. Zimmermann's Specimen zoologiae geographicae hominis et quadrupedum, Lugd. Batav. 1777, mit seiner etwas drolligen, immer aber ersten Karte über die Verbreitung der Thiere auf der Erde, als ein allgemeines, darauf einigermassen gesonderten Bezug nehmendes Werk. Dass indess Buffon in seinen zauberhaften einzelnen Darstellungen auch für die Zoogeographie Meisterhaftes und wie besonders Lichtenstein Genaueres lieferte, bedarf ebensowenig meiner Erinnerung als **Ehrenberg**'s immer wunderbar grossartiger werdende Nachweisung der heutigen und früheren Infusorienwelt. Endlich scheinen mir, abgesehen von der Filaria Guineensis und Wolsezk (in Sibirien: Gmelin) die Entozoen eine medizinisch geographische Beachtung zu verdienen. Rudolphi liefert dazu das physiologische, Raspail (La santé et la maladie. II. Voll. Paris 1844), das patholologische, endlich Bremser das therapeutische Vorbild. Allein dieser ärmliche Zustand der bisherigen Geographie der Thiere ist mehr scheinbar, als wirklich vorhanden. Die reichsten, vielseitigsten und interessantesten Notizen würde derjenige, dem es Ernst wäre, eine umfassende Geographie aller Thierklassen zu bearbeiten, in folgend. Schriften finden: Aristoteles, Naturgesch. d. Thiere, üb. u. m. Anm. v. F. Strack. Frankf. a. M. 1816. Aeliani de hist. animalium lib. XVII. Lugd. 1565. J. Johnstoni theâtrum univers. omn. animal. Fol. Heilbr. 1757. Aeliani, de nat. animal. Vol. 2. Cur. A. Gronovio. Heilbr. 1765. Wiedemann Arch. f. Zool. Berl. 1800—1803. F. Tiedemann Zoologie. Landshut 1808 — 14. J. B. Wilbrand, Classification der Thiere. Giessen 1814 und sein grosses, mit Ritgen und Göthe publ. Tableau. Göthe zur vergl. Osteologie. Ficinus u. Carus, Uebers. d. ges. Thierreichs. Dresden 1826. F. S. Leukart, Andeutungen üb. d. Gang, der bei der Bearbeitung der Naturgeschichte, besonders der Zoologie etr. Heidelberg 1826. G. A. Goldfuss, Grundriss der Zool. Nürnberg 1826. P. A. Latreille fam. nat. du regne animal, a. d. Fr. von Berthold. Weimar 1827. J. Minding üb. d. geo-

graph. Verth. d. Säugethiere. Berlin 1829. E. Eichwald, Oryktozoologie. Mitau 1829. Dessen Zoologia specialis. Vilnae 1829 bis 31. Geoffroy St. Hilaire Principes de philosophie zoologique. Paris 1830 und: Geoffroy St. Hilaire's Zoologie générale. Paris 1841. P. S. Pallas Icones ad. Zoogr. Rosso-asiat. Lips. 1833—1842. W. Swainson, a preliminary disc. ctr. of natural Philos. London 1834. J. J. Kaup, das Thierreich. 3 Bde. Darmstadt 1835—36. F. S. Voigt Lehrb. d. Zoologie. 6 Bde. Stuttg. 1835—41. James Wilson, introd. to the nat. hist. of quadrupeds ctr. Edinburgh 1838. W. Kirby, die Thierwelt, a. d. Engl. v. F. Oesterlen. Stuttgart 1838. W. Ch. Martius pharmaceut. Zool. Stuttg. 1838. Brandt und Ratzeburg mediz. Zoologie II. 4. 1828. 29. H. Hollard nouv. Élém. de Zoologie. Paris 1838. Swainson and Shuckard's hist. and nat. arrang. ctr. (Lardner Cab. Cycl. Vol. 129.) London 1840. P. H. Gosse's Canadian Naturalist. London 1840. G. W. Münter allg. Zoolog. Halle 1840. Vict. Meunier, Hist. philos. des progrès de la zool. gén. depuis l'antiquité jusqu'à nos jours. T. I. Part. 1. Paris 1840. Loudon's Young naturalists journey. London 1841. T. Rymer Iones, animal kingdom. London 1841. J. C. Hall's interesting facts of the animal kingdom. London 1841. T. R. Iones's general outline of the animal kingdom. London 1841. Cabinet of natural history. London 1841. Young naturalists rambles through many Lands. London 1841. Fr. S. Leuckart, zool. Bruchstücke. Stuttgart 1841 — 42. A. F. A. Wiegmann und J. F. Ruthe, Handb. d. Zool. 2. Aufl. Berlin 1842. F. Wade's Systematik Zoology ctr. London 1842. Th. Rym. Jones Lectures on nat. hist. London 1843. Milne Edwards, Élém. de Zoologie. 3 ed. Paris 1843. Parley's Animals. London 1843. Zoology of H. M. S. Sulphur. London 1843. B. H. Draper's Zoology. London 1843. Darwin's Zoology. London 1843. Burmeister, Handb. d. Naturgeschichte und dessen Geschichte der Schöpfung. Leipzig 1843. Jesse's Natural. hist. London 1843. Geography and Classific. of Animals by W. Swainson. (Lardner's Cabinet Cyclopaedia. Vol. 66.) London 1843. Cuvier, d. Thierreich n. d. 2ten Ausg. übers. v. F. S. Voigt. 6 Bde. Leipz. 1831 — 43. J. L. C. Gravenhorst, vergl. Zoologie. Breslau 1843. Reports of American ctr. London 1843. G. Schlegel, Abh. a. d. Geb. d. Zool. ctr. Leyden 1841 — 1844. Bingley's Nat. hist. 4 ed. London 1845. The Natural history of New-York. London 1843. Sir W. Jardine's „Naturalist's Library". 50 (?) Vol. Lond. 1833 — 1845. **Richard Owen**, Zoology ctr. s. Brande's Dictionary of Science X.

Ausser den vorhin Genannten die Reisewerke der *Franzosen:* Freycinet, Dumont, d'Urville, Lesson (Begleiter Duperrey's), Bélanger, Jacquemont, Barker Webb und Berthelot, Ramon de la Sagra, Alcide d'Orbigny, Quay und Gaimard (in: Voyage de l'Uranie 1824

und de l'Astrolabe 1830), Résultats du Voy. de l'Astrolabe et de la Zélée: Serres (Gaz. méd. 1841. p. 641.); der *Engländer:* George Bennet (Secret. d. Zool. Soc.), Gould (jetzt in Neu-Holland), Sowerby (foss. Zool.), James Clark, Richardson, Andrew Smith, Vigors (früher Redact. des Zoological Journal). Beiträge von *Deutschen:* Carus, Ehrenberg, Joh. Müller und Troschel, Pöppig, Moritz Wagner, v. Martius, Spix, Meyer, Ermann, Siebold, Prinz v. Neuwied, Oken; *Italiener:* Lucian Bonaparte, Chiaje, Risso; *Holländer:* Temmink, P. v. Sieboldt, van der Haeven; in *Russland* lebende Naturforscher: v. Baer, Brandt, Fischer v. Waldheim, A. v. Nordmann, Graf Demidoff; *Schweden:* Retzius, Eckström, Nilsson, Gyllenhall und Schönherr, Sars; *Dänen:* Krogen (Zeitschr. auch für Island und Grönland). Vereinigte Staaten von *Nordamerica:* Nuttall, Harlan, Say, Lesueur (Begleiter Péron's; Cpt. Baudin), Rafinisque-Schmaltz. Endlich: Proceedings of the zoological Soc. of London. 10 Vol. Transactions of the zoological society. Transactions of the Linnean Soc. of London. 20 Vol. Edinburgh Journal of Natural history. Library of entertaining knowledge. (50 Vol.) London. Edwards et Comte, Cahiers d'hist. natur.: 1 — 5. Zoologie. Isis v. Oken. Archiv für Physiologie, Anatomie ctr. v. Müller. Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk. v. Froriep. Archiv für Naturgeschichte Wiegmann, jetzt v. Erichson und sein Bericht üb. d. Fortschr. der Entomologie.

## II. Racen- und Stammverschiedenheiten des Menschen.

Anthropo-geographische Untersuchung.

*Physiologisches:*

Die allgemein verbreitete Meinung, dass Blumenbach durch seine berühmte Inaug.-Diss. „De generis humani varietate nativa" 1775 den ersten Gedanken dieser Art ausgesprochen habe, beruht auf litterärhistorischem Irrthum. Der grosse Buffon, (Hist. naturelle T. III. Variétés dans l'espece humaine p. 371) hatte bereits 20 Jahre vor Blumenbach eine Eintheilung der Menschenracen gegeben, von der die Blumenbachsche wesentlich nicht eben verschieden ist. Auch Thomas Guindant hatte vier Jahre vorher (Paris 1771) seine Expositions des variations dans l'espèce humaine und J. Hunter seine Diss. de hominum varietatibus et harum caussis 8 Monat früher zu Edinburg im Buchhandel erscheinen lassen. Ueberdies trat Blumenbach's allerdings originelle und sehr schöne Abhandlung erst 1776 öffentlich hervor, wirkte aber von allen am anregendsten. Schrieb doch gleich 1777 in Leyden Benj. Beddomme auch seine Diss. de hominum varietatibus et earum causis, sowie bald nachher (Edinb. 1788) noch Sm. Stanhope Smith seinen Essay on the causes of the variety of complexion and figure of the human species. Auch W. Falconer's Remarks on the influence of climate ctr. on the tem-

per ctr. of mankind., Lond. 1781, gehören, namentlich Bezugs der psychischen Differzenzen der Racen hierher.

Für die Geographie des Menschen arbeitete (selten direct, häufiger nur gelegentlich) in folgenden Schriften so mancher tüchtige Autor:

M. Ficini, de vita libri III. Basileae 1541. Renat. des Cartes (der berühmte Philosoph) de Homine, fig. et latinitate don. a Schuyl. Lgd. Bat. 1664. J. V. Schmid (Prof. in Strassburg) de c. h. et brutorum discrimine Argentorati 1691. Fol. Bory de St. Vincent, L'homme, essai zoologique sur le genre humain, 2e édit. T. I. u. II. Siehe unten. Boerhaave, institutiones medicae. Norimb. 1740. G. Heuermann, Physiol. 4 Bde. Kopenhagen 1751. Nic. Struyk, Nader ontdekkinge omtrent den staat van't menschlijke geslagt. Amsterd. 1753. Alb. de Haller, Elem. Phys. VIII. Vol. 4. Lausannae 1757 — 1766. Bewegungen des menschl. K. ctr. Cöthen 1758. Rabbe, Tal. om folkets mängden ctr. Stockholm 1770. P. Moscati (Prof. Patav.) delle corporee differenze essenziali ctr. Milano 1770. Deutsch. v. Prof. J. Beckmann in Göttingen 1771. J. Albini, de natura hominis libellus. L. Bat. 1775. E. A. W. von Zimmermann, geograph. Gesch. des Menschen und der allgemein verbreiteten vierfüssigen Thiere. 1. Bd. Leipz. 1778. Schriften der Gesellsch. Naturforschender Freunde zu Berlin. Berlin 1780 ff. (passim.) W. Haver, Obs. on the general bills of mortalit. Lond. 1783. Caldani Instit. phys. ed. Sandifort. Lugd. Bat. 1784. C. Meiners, Grundriss der Geschichte der Menschheit. Lemgo 1785. 2tes Capitel. S. Th. Sömmerring, üb. d. körperl. Verschiedenheit des Negers vom Europäer. Frankfurt u. Mainz 1785. W. Black, a comparative view of the mortality of the human species. Lond. 1788. Ackermann, über die Kretinen, eine besondere Menschenart in den Alpen. Gotha 1790. P. Camper, über den natürl. Unterschied der Gesichtszüge im Menschen. 4. m. K. Berlin 1792. J. F. Blumenbach, Beiträge zur Naturgesch. I. Göttingen 1790. B. C. Faust, die Perioden des menschl. Lebens. Berlin 1794. Gerard Vrolik (praes. Sebald. Justin. Brugmans) de homine ad statum gressumque erectum per corporis fabricam disposito. Leidae [Lgd. Bat.] 1795. 8. E. Darwin, Zoonomie a. d. Engl. v. Brandis. 4 Bde. Hannov. 1795. J. J. Plenk Hygrologie des menschl. Körpers. A. d. Lat. v. Davidsohn. Berlin 1796. C. F. Ludwig, Grundriss der Naturgeschichte der Menschenspecies. Leip. 1796. J. F. Blumenbach, Abbildungen naturhistorischer Gegenstände. Heft I. Götting. 1796. Nr. 1 — 5. J. H. Ferd. Autenrieth (resp. et auctore Jo. Fischer), Observationes de pelvi ctr. Tubingae 1798. Uebers. m. Anmerk. v. B. N. G. Schreger: s. Isenflamm's u. Rosenmüller's Beitr. f. d. Zergliederungsk. II. 2. 190. P. J. B. Esparron, Essai sur les ages de l'homme. Paris 1803. J. C. A. Heinroth Grundz. d. Naturlehre des menschl. Org. Leipz. 1807. Pitta treatise on the influence of Climate on the human species. London 1812. J.

F. Meckel Handb. d. menschl. Anatomie. Halle 1815 — 20. IV Bde. M. v. Lenhossék, Physiologia med. V. Vol. Budae [Wien] 1816 — 18. Prochaska, institutionum physiol. hum. Vol. I. II. Viennae 1805 etr. Deutsch. Wien 1820. J. F. Koreff, die Erscheinungen des Lebens. Berlin 1821. Cuvier, das Thierreich, eingetheilt nach dem Baue der Thiere, übers. v. Schinz. Stuttgart 1821. 8. p. 87. A. Sniadezki, Theorie der organ. Wesen a. d. polnischen Urschrift v. A. Neubig. Nürnberg 1821. Rudolphi Grundr. d. Physiol. I. II. Berl. 1821 — 28. K. E. von Baer, Vorlesungen über Anthropologie. I. Königsberg 1824. Zeitschrift für Physiologie v. Fr. Tiedemann, G. R. und L. C. Treviranus 5. Bde. (1 — 4r Bd. Unters. über die Natur des Menschen). Darmst. und Heidelberg 1824 — 1835. Joh. Müller vom Bedürfniss der Physiologie nach einer philosophischen Naturbetrachtung. Bonn 1825. Desmoulin, hist. nat. des races humaines du nord est de l'Europe et du nord et de l'orient de l'Asie etr. Paris 1826. Prichard, Researches into the physical history of mankind. London 1822. 5 ed. ib. 1845. Seiler, Naturkunde des Menschen. Dresden 1826. M. Laurentius, elementa physiol. Taurini 1827. C. F. Heusinger, Zeitschr. f. organ. Physik. Eisenach 1827 — 33. W. Butte, Biotomie. Bonn 1829. Voyage médical autour du monde par M. Duperrey pendant les années 1822 — 25, suivi d'un Mémoire sur les races humaines répandues dans l'Océanie, la Malaisie et l'Australie par R. P. Lesson. Paris. 1829. 8. M. J. Weber, die Lehre von den Ur- und Racenformen der Schädel und Becken des Menschen. Düsseldorf 1830. m. 33 Abb. C. F. Heusinger Grundr. d. phys. u. psych. Anthropologie. Eisenach 1830. C. F. Heusinger Grundzüge der vergleichenden Phys. Braunschweig 1831. Hildebrandt Handb. d. Anatomie des Menschen 4. Ausg. bes. v. E. H. Weber. Braunschw. 1830 — 32. 4. Bd. p. 529. sq. T. R. Edmond's Life tables. London 1832. J. H. Hoffbauer, der Mensch in allen Zonen der Erde. Leipzig 1832. L. Choulant, 3 anthropol. Vorles. Lpz. 1834. Joh. Müller Archiv f. Anat. und Physiol. Berlin. 1834 — 45. (passim). J. Döllinger, Grundzüge d. Physiol. Landsh. 1835. 2 Bde. Todd, the Cyclopaedia of Anatomy and Physiology. London 1836. sq. K. F. Burdach, der Mensch nach den versch. Seiten seiner Natur. 5. Abth. Stuttgart 1836. J. R. Bischoff, Grundzüge der Naturlehre des Menschen. 4. Abth. Wien 1837 — 39. Fr. u. J. W. Arnold Lehrb. d. Physiol. d. M. 7 Abth. Zürich 1837 — 43. Dict. des sc. méd. 2. Éd. Article: Homme. J. A. Comte Physiol. a. d. F. Lpz. 1837. Bory de St. Vincent, der Mensch. a. d. Fr. Weimar 1837. B. Eble Handb. d. Physiol. 2. Aufl. Wien 1837. A. A. Sebastian Physiol. c. h. Groningae 1838. K. F. Burdach, die Physiologie als Erfahrungswiss. 6 Bde. 2 Aufl. (s. bes. den 3. Band Lpz. 1838 m. Beitr. v. Siebold u. L. Moser). R. Chenevix Gesch. u. Wesen d. Phrenol. a.

d. E. Dresden 1838. C. G. Carus, System der Physiologie 3 Bde. Dresden 1838—40 [höchst geist- und gemüthvoll]. F. Voisin de l'homme animal. Paris 1839. A. Quetelet über den Menschen u. d. Entwickl. seiner Fähigk., übers. v. V. A. Rieke. Stuttgart 1839. C. A. A. Sänger, Einfl. der Zoologie auf d. Physiol. und Pathologie. Würzburg 1840. J. C. Prichard Naturgeschichte des Menschengeschlechts. Hersg. v. R. Wagner. 3 Bde. Lpz. 1840 — 42. D. Prichard's History and Ethnography of the Nations of Europe and Asia. IV. Lond. 1841—44. Joh. Müller, Physiol. Pucheron: Formes de la tête osseuse dans les Races hum. (Gaz. méd. 1841. p. 341.) P. Flourens, Examen de la phrénologie. Paris 1842. W. C. L. Martin's Nat. History of Man ctr. London 1841. A. Combe, Physiology: 12e Ed. London 1842. W. Carpenter, human physiol. Lond. 1842. J. C. A. Grohmann, Unters. d. Phrenologie. Grimma 1842. Gabriel Gabet, science de l'homme. Paris II. Ti. 1842. Prichard's Natural history of Man. London 1842. Klenke, Anthropologie. Leipzig 1842. Exposé de la philosophie physiologique de l'homme: par J. V. de lo Roière u.: J. J. Virey de la physiol. dans ses rapports avec la philosophie. Paris 1842. G. F. Müller, die Entstehung des Menschengeschlechts. Erlangen 1842. Birnbaum, Anthropologie. Köln [Bonn] 1842. K. Rosenkranz, Psychologie (umfasst bei ihm die Anthropol.) 2e Aufl. Lpz. 1842. R. R. Noël, Grundz. d. Phrenologie. Dresden 1842. R. Wagner üb d. Verh. d. Physiol. z. d. physical. Wiss. ctr. Göttingen 1842. R. Wagner Handwörterbuch der Physiologie. Braunschweig 1842 — 45. K. F. Burdach, Blicke ins Leben. 3 Bde. Lpz. 1842 — 45. J. Prichard hist. naturelle de l'homme trad. par F. Roulin. Paris 1843. R. Wagner, Lehrbuch der speciellen Physiologie des Menschen. 2e Aufl. Leipzig 1843. F. W. Hagen, Anthropol. Erlangen 1843. Ueber den Einfluss der Erdformationen auf die physiologische Entwickelung des Menschen s. Escherich in der Allg. Zeitg. f. Chir. und innnere Heilk. 1843. Nr. 30. sq. Cruveilhier sur la philos. d. l'Anat. pathol.: Compte rendu ctr. Paris 1843. Nr. 3. Burmeister Gesch. d. Schöpfung. Leipzig 1843. Humphrey's Electrophysiology of man. London 1843. J. C. Prichard, six ethnographical maps (colorirt). Querfolio. London 1843. C. G. Carus, Atlas d. Cranioscopie ctr. Leipz. 1843. G. H. Meyer, d. Phrenologie vom wissenschaftl. Standp. ctr. Tübingen 1844. J. J Virey de la physiologie dans ses rapports avec la philosophie. Paris 1843. G. Valentin Lehrb. d. Physiol. des Menschen. Braunschweig 1843 — 45. Fr. Arnold, Handb. d. Anat. d. M. Freiburg 1843—1845. L. Choulant, Vorles. üb. Cranioscopie. Dresden u. Leipzig 1844. Zur organischen Formenlehre v. G. Lucä 1844. Pequin's Anatomie, a. d. F. v. E. v. Gorup-Besanez. Erlangen 1844. C. F. T. Krause, Handb. d. m. Anatomie. 3e Aufl. Hannover 1845. A. A. Berthold, Lehrb. d. Physiol. G. Combe, system

of phrenologie. 6 ed. 2 Vol. Edinburgh 1845. A. Comte et C. Jube, Bimanes, têtes humaines. M. Gabillot, étude physiologique de l'instinct chez l'homme et chez les animaux, dans l'état sain et dans l'état maladif. Paris. Lenz üb. d. Leitungswiderstand des menschl. Kps. gegen galvan. Ströme: Bull. de l'Acad. de St. Petersbourg X. 184. [Pouillet (Compte rendu 1837 p. 792) giebt sie geringer an. Es hängt aber v. der Stärke der Säure ab. Bei 4 procentiger sah sie auch Lenz geringer.]

Göthe nennt Napoleon einen Mann von Granit — auf Corsica's Granit- [Gneus-] Boden geboren. Luther, Mirabeau u. O'Connel, im Aeussern einander ähnlich, waren alle auf älteren Formationen geboren. Mozart, Beethoven, die beiden Haydn, Neukomm, Bellini, Spohr, Strauss, die Schwestern Milanollo sind auf gleichen der Musik günstigen (Alpen und böhm. Urgebirgsform.) Territorien geboren. Die Maler Rubens, Albr. Dürer und Michel Angelo; die Dichter: Schiller Uhland, Hebel; die Aerzte und Naturforscher A. v. Humboldt, Cuvier, Göthe, Oken, Röschlaub, Marcus, Döllinger, Schönlein, Fuchs sind sämmtlich auf resp. für die einzelnen Abtheilungen gleichen und für alle verwandten Boden geboren.

*Hist. Entwicklung der Auffassung des Menschen im Allgemeinen.*

„Die alte Kunst — oder vielmehr das Alterthum selbst, dessen Wesen die Kunst ist, erstrebte das Ideal und suchte in ihm den Menschen darzustellen, nicht wie er war, sondern wie er sein sollte, in einem Extreme der Vollendung, welches mehr dem begeisterten Genusse als der wahren Erkenntniss diente. Da war eine Reihe vom Idealsten, das mit aller Kühnheit des Genies dicht an der Grenze den Uebertriebenen hinstreift, bis zum Gewöhnlichen hinab, von der göttlichen Wölbung des Jupiterhauptes durch die gemässigteren Formen des Sohnes und Enkels, des Apoll und Aesculap und weiter zu den lebenden Menschen, da schloss der Gürtel der Anmuth in einer Form die unvereinbaren Reize des Weibes und der Jungfrau im Marmor Anadyomenens zusammen.

Die neue Wissenschaft aber leuchtet, wie die Sonne des Mittags, nicht blos über die Gipfel der Berge, sie fördert die Früchte der Ebene. Indem sie Höhen und Tiefen misst, findet sie einen Punct des Niveaus, der von beiden gleich weit absteht und an welchem man mit Entschiedenheit erkennen kann, was gross und was klein ist. Ein solcher Punct ist nun Quetelet's „Homme moyen", auch ein Ideal, wenn man will, denn seines Gleichen findet sich nirgend und dennoch enthält er alles Menschliche, wenn nicht *actu*, doch *potentia*. Aber er ist ein Ideal der Mitte, einer wunderbaren Harmonie von Fehlern und Tugenden, ein rechtes Wesen des Gesetzes, nicht weniger, aber auch nicht mehr. Unter ihm zu stehen ist physische Schwäche und moralisches Elend, aber über ihn hinaus giebt

es noch so viele Standpuncte, dass für Auszeichnung und Vollendung hier erst die Anstrengungen beginnen.

Das [angeführte] Werk Quetelet's ist nur das Ergebniss einer grossen Menge von Vorarbeiten, woran dieser Gelehrte selbst vielfach wichtigen Theil hat und die, seit Süssmilch, den man mit Recht für den Begründer der socialen Physik, mindestens rücksichtlich des physischen Menschen ansehen darf, durch Heberden, Ivernois, Villermé, Dupin, Bickes, Buek, Casper, Hawkins, Poisson, Sadler, Finlayson, Chateauneuf, Rieke, Hoffmann [Moser] u. A. m. vollbracht worden sind," wie Minding in seiner Kritik über Quetelet, und wir oben in der Statistik des Weiteren bemerkten.

*Hist. Notiz. üb. d. Einfluss der Klimas auf die Fruchtbarkeit.*

Der Einfluss des Klimas auf die Fruchtbarkeit ist aus den absoluten Geburtsangaben durchaus unbestimmbar. Für Preussen giebt B. Hawkins eine Geburt auf 23,3 Einw., nach Hoffmann kommen 24,4 Lebende auf einen Geborenen. Auch das Verhältniss der Knaben zu den Mädchen hat sich seit den Bickes'schen Angaben entweder geändert oder berichtigt. Jene haben auf 100 M. ehel. 106,17 und unehel. 102,89 — diese respectiv 105,97 und 103,10 Knaben; bei den Juden ergiebt sich das Verhältniss 100: 111,21. Dagegen hat Benoiston de Chateauneuf bereits vor zehn Jahren erwiesen, dass Europa jenseits des 50° (Ref. [?] schreibt in Berlin) auf 100 Ehen 457, diesseits aber nur 430 Geburten zählt und dass, die Extreme betrachtet, Portugal auf eine Ehe 5,10 und Schweden nur 3,62 Kinder erzeuge.

*Hist.-geogr. Einflüsse etc. auf die Bevölkerung.*

Auf einer Quadratmeile wohnen in Belgien circa 7000 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Irrland circa 6000 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in England (ohne Wales) circa . . . . . . . . . . . 5433 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Deutschland circa . . . . . . . . . . . . . . . 3303 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Frankreich circa 3261 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in dem österreichischen Kaiserstaate circa . . . . . . . . 2620 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in der preussischen Monarchie circa . . . . . . . . . 2580 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Spanien circa 1651 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in der europäischen Türkei [existirt eine genaue Zählung?] circa . 951 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Asien [sehr ungenau!] circa . . . . . . . . . . . 500 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Schweden und Norwegen circa . . . . . . . . . . . 285 Menschen.

Auf einer Quadratmeile wohnen in Afrika [vielleicht wenigstens in Aeypten] circa. . . . . . 185 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen im europäischen Russland circa . . . . . . . . . . . 48 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Sibirien circa 10 Menschen.
Auf einer Quadratmeile wohnen in Neuholland [so viel, oder vielmehr so wenig man davon kennt!] circa 8 Menschen

nach Most Encyclopädie der Staatsarzneik. Suppl. (Leipz. 1840) p. 258. Berechnungen dieser Art können jedoch ihrer Natur nach im glücklichsten Falle nur einen oberflächlich-ungefähren Begriff geben, möchten sie auch von den sonst exaktesten, scharfsinnigsten und berühmtesten Statistikern ausgehen: wie denn Baron Charles Dupin soeben (März 1845) sich beigehen lässt, die Zahl der Sterbefälle seit dem (von der heiligen Schrift fixirten) Zeitpunkt der Weltschöpfung auf 26,628,843,285,075,840 angeben zu wollen, wofern dies nicht ein Scherz ist, wie jüngst Herschel's „Mond"!

Nach Robertson, Fouqué, Peyrouse, Cook ctr. werden wilde Völker nie so alt, als civilisirte; s. auch Malthus l. l. Vol. I. p. 63—70. Fouqué fand unter den Wilden selten einen Greis. Reynal sagt Gleiches von den Wilden in Canada, Cook und Peyrouse von denen in Nordwest-Amerika, Mungo Park von den Negern, Bruce von den Abyssiniern.

*Nosologisches:*

Hufeland, über die Varietäten und pathologischen Verschiedenheiten des Menschengeschlechts: im 80. Bande seines Journals. Hufeland, über Racekrankheiten. ibid. Jahrg. 1834. Die Cultur hat den entschiedensten Einfluss; wenden wir uns also zu ihr.

### 12. Sitten, Lebensweise, Grad der Bildung.

Untersuchung der Culturverhältnisse.

#### *a. Allgemeine Physiognomie.*

Unabhängig von einander haben Ogilby in Arabien, Pallas in Sibirien und Lery in Brasilien die für Psychologen wichtige Bemerkung gemacht, dass die Physiognomien dieser Nomaden, die mit und von ihren Kameelen, Pferden, Rennthieren und Lamas leben, höchst übereinstimmend — nemlich die einzelnen aus jeder Gegend unter einander verglichen — alle aber gleich nichtssagend seien, gleichwie ihre Steppen eine nichtssagende Physiognomie darbieten. Die zahmen Indier und die streitbaren Afghanen spiegeln sich — jene in den sanft dahinfliessenden Wogen des Ganges, diese an den Gletschern des Himalaya.

Auf dergleichen ethnographisch-physiognomische Studien deutet übrigens schon Lavater hin, dessen ausgewählte Schriften 1844 noch in neuer Ausgabe erschienen. Freilich muss man Liechtenberg's vermischte Schriften dagegen halten. In einem darin vorkom-

menden Aufsätze über die Physiognomie der „Schweineschwänze“ geisselt Lichtenberg bekanntlich die Uebertreibungen der Physiognomiker. Trotzdem bleibt für alle Zeiten wahr, 1) dass es einen physiognomischen Ausdruck giebt; 2) dass Scharfblick und Uebung daraus unendlich werthvolle Beiträge zur Charakteristik der Menschen schöpfen lassen und dass 3) nur die übertriebene Behauptung der Physiognomiker (von denen die Phrenologen eigentlich nur die Schädel-Partei bilden), als lasse sich nach unfehlbaren Linien und Winkeln das Geheimniss des innern Menschen errathen, unstatthaft bleibt. Wo die Physiognomiker und Phrenologen weiter gehen, verlieren sie sich in die nothwendigen Nachtgebiete der Natur, auf welche Schubert (Altes und Neues über Seelenkunde 1844) und Gerber (1844) überlassen bleiben mag, sie zu begleiten. Jeder hat, wie noch Vincas (1844) beweist, seine eigenen „Gedanken über das Geisterreich“; aber Schmid (die menschliche Erkenntniss), wie von Wesenberg (die falsche Wissenschaft) bringen, die verständigen Grenzen so eben von Neuem in Erinnerung. Ennemosers „Geschichte der Magie“ und das „Magikon“ von Justinus Körner wollen wir lieber dem Reich der „Modernen Religionsphilosophie“ (v. Streicher 1844) überlassen. An der Hand der „Philosophie des gesunden Verstandes“ (von v. Sommer 1844) kommt man dem „Summo bono“ (Wehrmann über Plato, Strümpell über Scheiermacher: 1844) ohne Zweifel näher. Ob Wahoda Recht hat, wenn er sagt. „Es giebt ein Fatum“, ob Löser das „Entwicklungsgesetz des Zeitgeistes“ (beide 1844 erschienen) enthüllt, will ich — nicht verrathen. Dass, was unsere Wissenschaft betrifft, Marx die „ethische Beziehung der Medicin“ (1844) in dieser Schlaraffenzeit mit Würde hervorgehoben, ist jedenfalls erfreulich; auch werden Aerzte v. Wamich's „Sprüche der Lebensweissheit“ (1844) zu eignem Frommen consultiren. Schopenhauer wird sie „Die Welt als Willen und Vorstellung“ (2e Aufl. 2 Bde. 1844) anschauen lehren. Fries bestrebt sich, die „Naturwissenschaft als Bildungsmittel“ in Erinnerung zu bringen. Aehnliches bezwecken denn im Grunde auch folgende Schriften: Treatises on Natural ctr. philosophy. Publ. ctr. Society for the diffusion of useful knowledge. London 1829 — 1838. Sir John Leslie, Treat. of Natural ctr. Philosophy. London 1838. Golding Bird, Nat. philosophy. Lond. 1839. Marcet, Conv. on Natural Philos. Lond. 1839 sq. Whewell, The Philos. of inductive sciences. Lond. 1840. Cuvier, hist. des sc. nat. réd. et complétée par M. T. Magdeleine de St. Agy. Paris 1841. Carpenter Cyclop. of Nat. Phil. Lond. 1843. Philosophical Transactions (London). Payne's Universum ib. 1844.

Eine uns hier allerdings eigentlich näher angehende Art von Encyolopaedie lieferte neuerlichst Albr. v. Roon, in seinen „Grundzügen der Erd-, Völker und Staatenkunde ctr. aus dem ethnogr. Gesichtspunkt.“ Berlin 1837 — 45; dagegen ein lichtes Tableau der letzten Zeitbestrebungen geselligen Fortschritts: Th. Mundt in seiner

communistischen „Gesch. d. Gesellschaft“. Berlin 1844. Mannichfach anregend sind auch K. F. Burdach's Blicke ins Leben. 3r Band. [enth. n. Abschn. über „Lebensbahnen]“. Leipzig 1844.

Allein diese preiswürdige Tendenz durch psysiol. philos. Belehrung Verständigungen aller Art im Publikum zu vermitteln, scheitert leicht am Mangel anatomischer, chemischer ctr. Vorkenntnisse, woran das grosse Publikum leidet. Es ist daher sehr lobenswerth, wenn Männer wie von Baer (Anthropologie I. Königsberg 1824 — leider damit abgebrochen), E. A. Quitzmann Volksthümliche Naturkunde. 1ster Bd. der Körper des Menschen. 4 Liefrgn. Karlsruhe 1844, Mauz Archiv für Naturheilkunde und Agrikultur. Stuttgart 1844, J. Liebig, die organische Chemie in ihrer Anwendung auf Agricultur u. Physiologie. 4. Ausg. Braunschw. 1845 dies Publikum über dergl. in fasslicher und doch wissenschaftlich gründlicher Weise belehren.

Uns liegt indess jedenfalls hier näher ob, auch die Leistungen über verschiedene *Lebensweisen* und Lebensdauer anzuführen: z. B. Thom. Short, New. obs. ctr. on city-town-and conntry ctr. Lond. 1750. Lebensdauer der Stände: Casper, Cless (Statist. der Gewerbe), W. Ewart in Med. Chir. Review 1841 Juli. Krankh. der Arbeiter in Bleiminen. Scott Alison On the diseases and habits of the Collier-Population of East Lothian. Lond. med. Lancet 1841 und 42. I. 800 und 854. II. 90. 161. Dirteating, Erdessen, mal déstomac in Westindien: Second Noverre, Mason, Dons. A. Potton de la prostitution. Paris 1842. Dass der ärztliche Stand für seine Lebensdauer grade die ungünstgsten Auspicien habe, suchte J. J. L. Casper med. stat. Verhältnisse der Medicinalpersonen. Berlin 1826 nachzuweisen. Aber eben so traurig ist es, dass schon im Leben selbst jetzt dem ärztlichen Stande ein so schwerer Stand gegeben ist, wie Casper selbst (in seiner Wochenschrift) recht denkwürdig bespricht und K. Simeons, Nachtheile der jetz. Stellung des ärztl. Standes beklagt. Vielerlei innere und äussere, schon früher von uns (s. oben die Statistik berührte) Umstände begründen dieses Gesunkensein der ärztlichen Lage u. wie weit dies besonders in grossen Städten geht, lehrt soeben noch ein schöner Aufsatz in Friedreich's Central-Archiv. I. 1845 „Ueber die Anhäufung der Aerzte in grossen Städten“. Vielleicht kommt auch für uns bald wieder Frühling, wie W. Howitt (the book of seasons. 6 ed. Lond. 1840) nett andeutet und nach rauhen Kämpfen ist der Genuss desto erquicklicher, das Auf- und Abwogen der Verhältnisse so Einzelner, wie ganzer Stände aber eine leider ewige Nothwendigkeit, wie dies Thiers neulich den Schlesischen Webern (in Constitutionnel s. oben Statistik) so schliessend zum Troste [?] sagt: La guerre nous fait apprécier les douceurs de la paix. Si le repos ne succédait à la fatigue, il serait sans charmes. En un mot, le bien être est pour la plupart du temps le résultat d'un contraste. Telle est la longue histoire de l'humanité, et les âges futures n'échapperont pas à cette loi inflexible.“

*b. Allgemeine Pathologie der Culturverhältnisse.*

Thomas Tooke, history of prices. London 1838. Continuat. ib. 1840. Arch. Alison, the principles of population. 2 Vol. Lond. 1840. Sir Th. F. Buxton, the African Slave trade. 2 ed. w. a map. London 1840. Herman Merivale, Lectures on Colonization and Colonies. 2 Vol. Lond. 1841. Ueber die Wirkung des Lichts auf die ctr. Schmidt's Jahrb. Suppl. II. 425. J. Rickman, Identität der wahrscheinlichen und mittlern Lebensdauer. Hamb. Zeitschr. 1835. 550. H. C. Lombard, de l'infl. des professions sur la durée de la vie. Genève 1835 [Die Lebensdauer der einzelnen Stände ist danach in Genf um 3 resp. 13 Procent besser als, nach Casper, in Berlin]. Magendie Leç. sur les phén phys. de la vie rec. par James. Paris 1836. Bouillaud, philos. méd. Paris 1836. Wallace tropical fevers. Gaz. méd. 1836. 843. Jury's médicaux. Gaz. méd. 1836. 415. Lordat, Perpétuité de la méd. Montpell. et Paris 1836. Riddel, Miasm. and Contagium. Cincinnati 1836. Hourman et Dechambre Mal. des vieillards. Gaz méd. 1836. 69. 772. Tanchon statist. Unters. üb. d. Krankh. d. Frauen. Hamb. Zeitschr. 1837. 547. Risueño d'Amador Calcul des probabilités appl. à la méd. Paris 1837. G. Grimaud de Caux et G. J. Martin St. Ange Physiologie de l'espèce. Paris 1837. G. de Buzareingues, Verhältniss der Geschlechter unter den Geburten der menschlichen Gattung. Hamb. Zeitschr. VII. 1838. p. 535. Brierre de Boismont, Einfl. d. Cultur auf die Entwickelung des Wahnsinns. Hamb. Zeitschr. VII. 1838. p. 534. A. Signoret, État de la méd. Paris 1838. Edmonds Sterblichkeit der Europäer in Ostindien. Hamb. Zeitschr. 1839. 413. Moreau de Jonnes, Grad des Zutrauens, welchen die Materialien verdienen, aus denen man Tabellen der Mortalität nach den Lebensaltern bildet. Hamb. Zeitschr. IX. 1839. 412. Scott Alison, propag. of contagions poisons by the atmosph. Edinburgh 1839. Folgen der Ueberfüllung des ärztlichen Standes. Hamb. Zeitschr. XII. 1840. 132. Malgaigne, statist. Unters. über die Häufigkeit der Hernien. Hamb. Zeitschr. XII. 1840. p. 392. Bellefroid, über die Dauer des menschlichen Lebens ctr. Hamburger Zeitschrift XIV. 1840. 115.

Taubstumme finden sich mehr in Ländern, welche hohe Berge und tiefe Thäler besitzen, als in flachen; mehr in armen, als in reichen Familien. Die meisten sind so geboren (in Meiningen 174 angeborne auf 18 später taubstumm Gewordne: Jahn). Nach dem siebenten Jahre entsteht die Taubstummheit selten, nach dem zehnten niemals (Schmalz). Cless, Krankheitsstatistik der Gewerbe in Häsers Archiv III. 1842. Durée de la vie chez les savans et hommes de lettres par M. Benoiston de Chateauneuf. Paris 1841. Troxler, der Kretinismus in der Wissenschaft (!) an Herrn Dr. Maffei, Verf. der Unters. über den Kretinismus in den norischen Alpen. Zürich 1844. Dr. Frederik Bremer,

Haandbog i Lægevidenskabens Historie. Kjobenhavn 1844. Stark allg. Pathologie. 2te Aufl. Leipzig 1844 — 45.

*c. Allgemeine Therapie der Culturverhältnisse.*

Dr. Grum, der Freund der Gesundheit ctr. Wochenschr. Petersburg seit 1829. J. Zacepin, therapeut. Journ. Moskau und Petersburg seit 1833. Wirkung der Kälte im ctr.: Schmidt's Jahrb. II. 265. 1834. Amariah Brigham, Infl. of religion upon the health of Mankind. Boston 1835. Robley Dunglison, Elem. of hygiene. Philadelphia 1835. Golfin, discours sur l'homme comme sujet de la thérapeutique. Gaz. méd. 1836. p. 543. État de l'hygiène des dernières classes de Calcutta. Gaz. méd. 1836. 569. Brouc, hyg. des artistes dramatiques. Gaz. méd. 1836. p. 193. L. Cerise méd. des salles d'asile. Paris 1836. J. R. Davis popular manual ctr. London 1836. Brigham, remarks on the influence of mental cultivation. 2 ed. Glasgow 1836. H. Chomet, Santé des femmes. Paris 1836. Newham, Essay . . health . . to literary man. London 1836. Gaudet, Bains de mèr. 2 ed. Paris 1836. B. Germain, Pilote médical. Havre 1836. Lambert, Hygiène des bains russes et orientaux. Paris 1836. Potin, Hygiène de l'homme. Troyes 1836. Langel, guide méd. du chasseur. Paris 1836. C. Caldwell, thoughts on physical education w. Not. by Rob. Cox and Pref. by G. Combe. Edinburgh 1836. A. Fitz-Patrik, Das Reiten als Gesundheitsmittel. Paris 1836. Valentin, Hygiène domest. Paris 1836. Casper, Einfluss des Heirathens auf die Lebensdauer. Gaz. méd. 1836. p. 192. Parent-Duchatelet, Hyg. publ. par. Leuret. II. V. Paris 1836. W. D. Moore vergl. Ueberblick der in den letzten 56 Jahren in Dublin verbrauchten Quantitäten der Hauptarzneimittel. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 103. Py, Examen des modif. hygièniques . . . salubrité publ. Gaz. méd. 1836. 528. Hufeland Macrobiotik. 6te Auflage. Berlin 1842. Sir Henry Halford, Popular essays on the most important diseases. 2 ed. London 1842. E. W. Posner medicina pastoralis et ruralis. Glogau 1844.

### 13. Gesundheits-, Krankheits- und Heilungspflege.

Ethnographische

hygiastisch-nosochthonologisch-therapeutische Notizen

*und Litteratur-Supplemente zu den vorstehenden zwölf Rubriken.*

Der Grad der geistigen, wie körperlichen Entwickelung der Völker hängt mehr als man glauben sollte, mit den allgemeinen klimatischen Verhältnissen und ihrer eigenthümlichen Mischung in einzelnen Gegenden zusammen.

In den höhern Regionen von Spanien sieht man keinen fetten Menschen, aber fast alle sind derb und kräftig gebaut. Die Biscayschen Weiber im nordwestlichen Spanien haben unglaubliche Nackenmuskeln und tragen mit ihnen Lasten, die nur von 2 Männern gehoben werden können (Dillon). In der Schweiz und Ty-

rol ist das Blut zu Entzündungen sehr disponirt. In Arabien ist das Nervensystem überreizt. Von Indien bis Vandimensland hin findet man den Gliederbau harten, trockenen Holzstäben ähnlich und in England, das mit Vandiemensland sogar einzelne klimatische Aehnlichkeiten (Schouw) beim Mangel andrer hat, ist die Fülle des weichen, saftigen Gliederbaues zu Hause.

Mancherlei hängt hiernächst von der Lebensweise ab. Uber ihre Beziehungen zu den physiographischen Verhältnissen im weiteren Sinne liegen ebenso, wie über die nosologisch-therapeutischen vielerlei litterarische Leistungen vor, die wir daher nur nach jenen beiden Hauptrichtungen abtheilen und, bei ihrer vollkommenen Zusammenhangslosigkeit unter sich, nur chronologisch ordnen konnten.

*a. b. Hygiastisch-hist. geograph. Notizen.*

Francis Bacon, moral, economical and political essays. Neue Ausgabe. London 1839. G. Zagoni de inventis hujus seculi ctr. Ultraject. 1764. J. Barker, Essai de la conformité ctr. ancienne et moderne. Tradition par A. C. Lorry, Paris 1768. J. C. Lettsom histoire of the origin. ctr. of med. London 1779. Thornton, über die Natur der Gesundheit, a. d. Engl. v. Roose. Göttingen 1801. H. F. Ranque, Déterminations des prédominances org. dans différens ages. Paris 1803. M. A. Allemand, superstitions et cérémonies ctr. chez les anciens. Marseille 1820. Fodéré, Leçons sur les épidemies et l'hygiène publique. IV. Ti. Paris 1822 und 24. J. M. Leupoldt, Lehre v. den Lebensgeistern. Berlin 1824. Donovau, Domestic economy. Lond. 1830. Rev. T. R. Malthus, on political economy. 2. ed. Lond. 1836. G. R. Porter the pro gress of nation. Lond. 1836. Wirkung der Kälte auf den menschlichen Körper. Schmidt's Jahrb. XI. 377. W. B. Carpenter principles of general and comparative Physiologie; with 240 Fig. London 1838. Löwig, Chemie der organ. Verbindungen. Zürich 1838 und 39. Einfluss des Winters auf die Tödtlichkeit der Alterschwäche. Schmidt's Jahrb. XXVI. 265. Francis Lieber, (Editor of the Encyclopaedia Americana) Manual of polit. ethics. Lond. 1839. Kälte, beim Missbrauch ein zu sehr herabstimmendes Mittel. Schmidt's Jahrb. XXV. 16. Ueber die Absonderung von Luft durch die Haut. Schmidt's Jahrb. XXX. 158. Fr. Simon, Handb. d. angewandten med. Chemie n. d. neuesten Standpunkte der Wiss. II. Berlin 1840 — 42. Franceschi, über thier. Electr: Il Filiatre Sebezio 1842. Decbr. Dozzi, Diss. über physiolog. Erschein. und Wirk. d. Electr. 1842. Political Philosophy publ. by the Soc. of ctr. useful knowledge (European Monarchies). London 1842. Angelelli, das Hydroskop des Sinesius, in: Bull. delle scienze mediche 1842. Aug. und Sept. J. M. Leupold, Gesch. d. Gesundheit und der Krankheiten. Erlangen 1842. Elie de Beaumont, Vergleich der ringförmigen Gebirgsmassen

der Erde mit jenen des Mondes. Poggendorf Annalen. VII. Lehrbuch der Anthropologie von Birnbaum (Rec. in Schmidt's Jahrb. XXXVI. 353.) 1842. Lidell, über die Wirkung des Tauchens. Lond, med. Gaz. 1842. Oct. W. Howitt, Colonization and Christianity (in allen Europ. Colonien). London 1842. Groh, über die periodische Wiederkehr allgemeiner Menschen- und Viehseuchen in Siebenhaar's Magazin für St. A. K. 1843. I. 1. Brükke, Diss. de diffusione humorum per septa mortua et viva. Berolini 1842. Siemens, Ueber Krankheiten, Absond. v. Luft ctr. Rec. in Schmidt's Jahrb. XXXVI. 131. Oesterlen, über Imbibition in Roser's und Wunderlich's Archiv. I. 3. u. 4. (1843). Gray, über den Einfluss der Jahreszeiten auf Krankheiten: Provinc. med. Journ. und Froriep's N. Notizen 28. 191. Matcalfe, Coloric ctr. agencies in the Phaenomenes of Nature. London 1843. Filepanti, über Irrlichter, Froriep's N. Not. 26. 167. Merkwürdige Erscheinungen des Blitzschlages. Froriep's N. Not. 28. 71. Hamilton, hoher Grad von Luftelectr. Froriep's, N. Not. 24. 201. Thompson, über die pathogenet. Einfl. d. Mondstrahlen. Medical Gaz. Februar 1843. Ungeheurer Hagel in Cidade do Serra [Stücke von 6 — 8 Pfd., sechsseitige Prismen mit abgestumpften Enden]. Froriep N. Not. 28. 280. (1843). De Haldad, Ueber die bewegende Kraft und Intensität der electr. Ströme. Comptes rendus XVI. Nr. 19. (1843). Eisenlohr, Unters. ctr. über die vom Monde bewirkte *atmosphpärische Ebbe und Fluth.* Poggend. Ann. (1843) X. Payen, Beob. dass sich die Pflanzenwurzeln vom Lichte abwenden. Fror. N. Not. 28. 201. (1843). Rameaux, über die Temperatur der Pflanzen. Fror. N. Not. 20. 17 (1843). Poisenille, über die Beweg. der Flüssigk. in Röhren von sehr kleinem Durchmesser. Comptes rendus Dec. 1842 und Nr. 2. 1843. De la Rive Wirk. der Temperatur, welche die Durchlassung electr. Ströme durch eine Flüssigkeit begleitet. [Die Wärme der Electroden wird nemlich grösser im Verhältniss der Verminderung ihrer Oberfläche]. Comptes rendus XVI. XVII. Peltier, Entwickelung elektr. Ströme durch Auflösung von Gasen in Flüssigkeiten. Comptes rendus XVI. Nr. 18. Zantedeschi, über den Einfl. der durch farbige Gläser gegangener Sonnenstrahlen auf die Pflanzen. Fror. N. Not. 20. 278. (1843). Drach, über die Tagestemperatur: Edingburgh and Dublin Philos. Magaz. Juli 1843. Payen, die Tendenz der Pflanzen nach dem Lichte. Froriep N. Not. 281. Heine, über Galvanismus und über die Wirkung der Wärme und Kälte: in dessen physio-pathologischen Studien 104 und 189. (1843). Humphreys, Electrophysiology of man. London 1843. F. Oesterlen, Beiträge zur Physiol. des gesunden und kranken Organismus. Jena 1843. Palmieri und Santi Linari über die durch Wirkung der Erde erzeugten Inductions-Ströme. Poggend. Ann. (1843). VIII. 641. J. J. A. Ricard physiologie et hygiène du Magnetiseur. Paris 1844. C. Matteuci, traité des

phénom. electro-physiol. des animanx. Paris 1844. Boyd, vom Gewicht verschiedner Organe in Krankheiten. Edinburgh Med. and surg. Journ. Jan. 1843. Die Lehrb. der Physiologie von Joh. Müller (4. Aufl. Coblenz 1844) u. Valentin, Braunschweig 1844. 1845.

*c. Nosochthonologisch-epidemiologische Notizen.*

Hier einzutreten verbietet uns vorläufig ein wichtiger Aufsatz von **Töltenyi** im 33. B. d. med. Jahrb. des Oessterreich. Staats. Dieser denkende und mit Recht hochgerühmte Arzt und Lehrer drückt darin wesentlich folgendes Hierhergehörige aus. Die Krankheit, ein besondrer Lebenszustand, kann weder als selbstständiges Wesen gleich Thieren und Pflanzen noch auch als Parasit aufgefasst werden: 1) die Krankheit ist vielmehr eine besondere Art zu sein, für den Organismus, welcher sich unter verschiedenen Anstrengungen dabei zu erhalten strebt [nach C. H. Schultz Allg. Pathol. 1844 — 1845 wäre jede Krankheit ein Todesprocess!?]; 2) man kann also keine Geographie der Krankheiten aufstellen, wie man etwa eine Geographie der Pflanzen und Thiere bildete, weil der Vergleich der Krankheit mit dem Leben der Thiere und Pflanzen vom philosophischen Gesichtspunkte aus nichts als eine Chimäre wäre. [Allein, dies zugegeben, folgt noch nicht, dass sich darum keine geographische Nosologie schaffen liesse. Hat man nicht oben gesehen, dass es eine Geographie des Regens u. s. w. giebt? Ist aber etwa der Regen etwas Weiteres als eine besondere Art des Seins der Atmosphäre unter gewissen elektrischen Verhältnissen. Kann man also geographisch aufzählen, wo und wie es in die Welt hinein regnet, sollte man dann nicht auch geographisch aufzählen, wo und wie es — um mich so auszudrücken — in die menschliche Gesundheit hineinschneit?

Was Krankheit „an sich" ist, kümmert den bescheidenen Nosogeographen eben so wenig, als der erhabene Thermo-geograph (A. v. Humboldt) sich dadurch, dass er nicht wusste, was Wärme ist, etwa abhalten liess, eine Geographie der Wärme zu schreiben. Wir nehmen die Krankheiten da und so auf, wo und wie sie in der Welt erscheinen und es ist jedenfalls sehr nützlich, „erfassbare" Saiten des pathologischen Reichs anzuschlagen; denn mit der unzweifelhaften Annahme, dass die Krankheit „ein besonderer Zustand des Organismus" ist (eine Annahme, die übrigens schon Herodot aus Aegypten berichtet) kam man seit 3000 Jahren nicht einen Schritt weiter. Das ewige Räthsel unsrer Sphinx, „welches ist denn aber dies Besondre, worin besteht denn die eigentliche Abweichung allgemein ausgedruckt?" zu lösen, wollen wir jenem feinen Denker gern überlassen, Ihn aber bitten, bis er es gelöset hat, in unseren nosogeographischen Studien fortfahren zu dürfen. Uebrigens lenkt Töltenyi auch sub 5) selbst halb und halb wieder ein. Er lässt gelten, dass einige Krankheiten gewissen Klimaten eigenthümlich sind, aber nicht so stricte von Grenzen umschlossen, als gewisse Thiere und

Pflanzen. Diese Behauptung ist, a) auch wenn sie wahr wäre, nicht anwendbar, aber sie ist b) überhaupt ein — verzeihlicher Irrthum. *ad* a) Die barometrischen und magnetischen Schwankungen sind im Allgemeinen noch weniger exclusiv für verschiedene Gegenden, als es Krankheiten sind. Bevor nun Töltenyi mir die Geographie jener, gleichfalls recht eigentlich in der Luft schwebenden, Verhältnisse nicht umzustossen vermag, d. h. bevor er die isobarometrischen und isodynamischen Linien (v. Humboldt, Gauss, Weber, Poggendorff ctr. ctr.) nicht wegdisputiren kann — und das möchte schwer sein! — würde auch eine, selbst mit Töltenyi als allgemein wahr angenommene, Nicht-Begrenzung gewisser Krankheiten auf gewisse Bezirke, die Zulässigkeit einer medizinischen Geographie durchaus nicht streitig machen können. Uebrigens ist es, *ad* b) beiläufig bemerkt, ein denkwürdiger „Error loci": es gäbe keine scharf umgrenzten Krankheiten. Oder haben sich die Beule von Aleppo, die Wunde von Yemen in Arabien, das Beriberi von Ceylon und Vorderindien, die blaue Blatter von Finnland (von Baer), das Spedhalsked aus Norwegen, die Dithmarsische Krankheit, die asturische Rose aus Spanien, der Guineawurm ctr. ctr. vielleicht schon so häufig nach Wien verlaufen? Und wenn es ein oder das andre mal geschehen wäre: hört die Ruhr auf eine endemische Krankheit der Tropen zu sein, weil Gaimard einen Fall von Ruhr auch in Island sah? Hört der Weichselzopf auf zwischen der Dwina und Oder zu residiren, weil er zweimal in Baiern ctr. und einmal auf Neuseeland gesehen wurde? Oder endlich — um von den entfernten Antipoden auf den benachbarten Boden des Oesterreichischen Kaiserstaates zurückzutreten — hat Lippich, Töltenyi's eigener College, das Pellagra aus der Po-Ebene nach Wien mitbringen können, wohin er doch das treueste und lebendigste Bild dieses Leidens mit sich trug?

Aber wenn Töltenyi durchaus bei der Pathologie, in der Sphäre jener besonderen Arten des Seins im Organismus [id est der Krankheitsprocesse] beharren will, wird er läugnen wollen, dass die Tropenkrankheiten ihren Process mehr in den vegetativen, die polaren ihn dagegen mehr in der irritablen Sphäre absolviren? Wird ihm das (durch die im Allgemeinen offenbar vorherrschende geistige Cultur der Länder unter gemässigten Zonen gleichsam zur ätiologischen Prädisposition gestellte) sensible Leben nicht als jene empfängliche Region erscheinen, welcher der, dem Winde vergleichbar darüberhinstreichende Genius epidemicus bald seinen katarrhalisch- ctr. inflammatorischen, bald seinen gastrisch-nervösen ctr. Hauch mittheilt? Können also die Krankheiten bei solchem und so vielseitigem anderweitigen Durchdringen ihrer allgemeinen klimatologischen (in vorstehenden 12 Rubriken erst nur 'mal vorläufig angedeuteten) Bedingungen möglicher Weise anders als hier gemischt, dort scharf getrennt sein? und hindert dies, in den 5 Erdtheilen und ihren einzelnen Ländern nachzusehen, wie in jeder Gegend diese Mischung oder Trennung in die Erscheinung tritt, also zu forschen und zu sagen, welche

Krankheiten in jedem bestimmten Lande, ja selbst nur Distrikte oder Stadt desselben vorkommen, oder nicht vorkommen, d. h.: es zu versuchen eine allgemeine und specielle medizinische Geographie zu schreiben?

Da der Bannstrahl heut zu Tage nun einmal so weit nicht mehr wirkt und die frivole Welt seine Leuchtkraft namentlich in Zweifel zu ziehen sich erkühnt hat, so wird man geziemend, wie in anderen geistigen Regionen, so in der Medizin freigewählte und klar erkannte, freilich mühvolle Wege fortwandeln, wenn man auch noch so grosse Steine des Anstosses hinwegräumen muss. Uebrigens ist dies in der Regel durch eine offenherzige Verständigung wohl ausführbar. Wäre mir vergönnt gewesen, zu van Swieten, wie soeben zu seinen seinem würdigen Nachfolger zu reden, so würde ich an dem Tage, an welchem Boerhaave's u. *MARIA THERESIENS* beneidenswerther Freund es betrübt aller Welt zurief: „dass seine 20jährigen täglichen meteorologischen Beobachtungen ihn nicht um einen Schritt weiter gebracht" mir erlaubt haben, jenen Einen ältern, wie diesen Einen neuern Gegner der medizinischen Geographie — sonst sind sie nicht endemisch in Wien — zu ersuchen, doch zuvörderst mit seinen noch älteren Collegen Camerarius in Tübingen und Rammazini in Modena zu consultiren, die schon eine recht hübsche Basis der medicinischen Meteorologie gelegt, sich denn aber eben auch nicht auf Tübingen oder Modena, wie van Swieten auf Wien, beschränkt, sondern ihren Blick etwas weiter umher gerichtet hatten: wozu es offenbar dem grossen Stifter der zwar ohnehin unvergesslichen ältern, neuerlichst aber, phönixartig, fast noch schöner erblühenden Wiener Schule an freiem Aufathmen fehlen musste; wenn man ihn auch unter der unglaublichsten Last lokaler Berufspflichten täglich einen Moment an das Fenster, zu seinem Barometer und Thermometer treten sieht. Stoll, zwar anderweitig weniger begünstigt, war doch niemals so gefesselt, hat, wie theilweis Hildenbrand „Animadversiones", Vidob. 1831, jene Grenzen in Wien selbst ruhmvoll durchbrochen. N. Bischoff (Oesterr. Med. Jahrb. Wien 1841) und vorlängst Ceresa (Viennae 1835) haben, Beide gleichfalls im Kaiserstaat, ähnliche Arbeiten über dergl. geliefert, wie im Süden Lancisi, im Norden Lentin, Hufeland u. A., im Westen Villalba, Harless u. v. A., bald nach dieser, bald von jener Seite. — —

Die folgenden [ohne andre, als chronologische Ordnung aufgeführten] Autoren fassten mehr nur *„nachträglich"* zu Erwähnendes in's Auge, so vom **epidemischen**, wie freilich von gar *verschiedenen* Standpunkten aus: Spangenberg (Cyriacus) Historia ctr. 1552. J. C. Hahn, Gottes Hand u. Geisel. Leipz. 1681. Pienus, Chronologia pestilentiarum. [?] J. B. N. Boyer, mal. épidém. Paris 1761. Eb. Rosenbald, de causs. m. epidem. Lundini 1775. Le Brun, mal. épidém. Paris 1776. C. A. Eichelberg, m. epidem. Noviomag. 1776. L. Lepecq de la Cloture, obs. sur les épid. Paris 1776. J.

Sims, on epidem. disorders. London 1773. Französ. v. Jaubert, Avignon 1778. Gerh. Gebler, migrationes celebr. morb. contag. Gottingae 1780. [Retz,] Mal. qui attaquent le peuple. Paris 1790. [Fr. Fernandez], Tratado de las epidemias. Madrid 1794. Noah Webster, hist. of epidemic ctr. 2 Vol. Hartford 1799. Campmany, Compendio historico de las pestes. IV. Vol. (circa 1800.) F. Schraud, de eo quod est in morbis epidemicum. Pesthini 1802. J. F. M. Boyer, les épidémies. Montpell. 1803. J. J. de Villalba, Epidemiologia hispanica II. Ti. Madrid 1803. J. C. Menzer, de morbis epidem. antiquis. Basil. 1804. J. P. Chouffé, de gen. morb. epid. Paris 1804. J. Adams, laws of epidemics. London 1809. Schnurrer, Materialien zu einer Naturgeschichte der Miasmen und Contagien. Stuttgart 1810. J. W. Knoblauch, Epidemion. Heft 1 und 2. Lpz. 1814 und 15. Kieser, System der Medicin, Jena 1817, (besonders Theil I. p. 644.) H. J. Fenger, hist. pestilentiarum. Vindob. 1817. Anhaltende Wärme und Feuchtigkeit erzeugte gelb. Fieb. (in Mobile), Julius u. Gersons Magazin III. 10. 52. und vermehrte d. Sterblichkeit bei demselben nach Gerardin, [Paris 1820]. Fr. Schnurrer, Chronik der Seuchen (auch der meteorolog. Verhältn. welche sie erzeugt zu haben schienen) 2 Thle. Tübingen 1823 — 25. J. M. Audibert Caillé, épidémies ctr. Montpell. 1823. M. Smith, aetiology and phylosophy of epidemics. New-York 1824. R. Wagner, weltgeschichtliche Entwickelung der epidemischen und contagiösen Krankheiten. Würzburg 1826. F. Schnurrer, Karte über die geograph. Ausbreitung der Krankheiten. Stuttg. 1827 (?) M. W. [v.] Mandt, practische Darstellung der wichtigsten Epidemieen und Epizootieen ctr. Berlin 1828. Zlatarowich, de gen. morb. stat. Viennae 1830. F. G. Mansa, de epidemiis ctr. I. Havniae 1831. Brüggemann über die 1832 eingetretene Aenderung des Genius epidemicus. Krager, diss. de Constitutione stat. ctr. Dorpati 1833. Sinzinger, de charactere morb. ep. stat. Monach. 1834. Ceresa, Memorie intorno ctr. Vien. 1835. Quaglia, della constitut. med. ctr. in 1835 — 37. J. A. F. Ozanam hist... des mal, épidém. IV. Voll. Paris und Lyon 1817. 2e éd. Paris 1835. Deutsch v. Brandeis. I. Stuttg. L. Marchant, Esquisse sur l'étude et les causes des grandes épidémies. Paris 1836. M. Nicolich, de morbis pandemicis. Paduae 1836. Assing, Grippe-Epid. in Hamburg. Hamb. Zeitschr. IV. 1836. d. 448. Adam de Bauve Tropenfieber. Gaz méd. 1836. p. 56. Harlan med. and phys. researches. Philadelphia 1836. Cragie, Cachexie africaine (Gaz. Méd. 1836. 280. und 376). Dr. Rothlauf, die Epidemie in Athen ib. 1836. M. C. Retzius, die Influenza zu Stockholm 1836 u. 37. Amariah Brigham, Vorherrschen der Schwindsucht in d. Ver. Staaten: Hamb. Zeitschr. v. 1837. 549. Ebel, die epidemische Constitution ctr. Hufelands Jonrn. Bd. 89. 1837. Montferrand Einfl. d. Zahl d. Todtgebornen. Hamb. Zeitschr. 1837. 550.

Otto die Influenza in Kopenhagen. Hamb. Zeitschr. 1837. v. 180. Entwickelungskrankheiten des Menschengeschlechts: Rosenbaum die Epidemieen als Beweise der Entwickelung des Menschengeschlechts. Clarus und Radius Beitr. 1837. Simon „giebt es Entwickelungskrankheiten des Menschengeschl.“? Rust's Magazin 46. Dolch, pathogenet. Geotopographie. München 1839. Fuchs, Bemerk. über Krankheitsgenius, Krankheitsconstitut. und pandem. Krankh. in ihrem gegenseitigen Verh.: Heidelberger klin. Annalen. 10r Bd. 1838. Motard, des eaux stagnantes. Paris 1838. Ch. Dujat, de l'infl. du climat sur la production et le traitement des affections tuberculeuses (Gaz. méd. 3. Febr. 1838). Büchner, die vier Grundformen des epidemischen Krankheitsgenius 1839. J. Parkin, On epidemic diseases. London 1840. Krankheiten der Jahreszeiten in der gemässigten Zone. Der Winter der gemässigten Zonen entspricht naturgemäss mehr dem Polarklima, der Sommer dem tropischen. Der Frühling bietet mehr Analogien mit dem Osten, der Herbst mehr mit dem Westen. Im Winter herrschen Entzündungen, besonders die Respirationsorgane und deren Krankheiten, zum Theil als Folgen jener überhaupt, dann Rheumatismen, Gicht, Lithiasis, Harnbeschwerden. Im Sommer, gallige und gastrische Krankheiten überhaupt und Neigung zu Blutungen. Im Frühling Katarrhe, Keuchhusten, acute Exantheme. Im Herbst, Ruhren, Wechselfieber, Wassersuchten. Sandgren (praes. Sönnerberg), Diss. de constit. stat. Lond. 1840. N. H. Deschamps, nouv. rech. phys. sur la vie. Paris 1841. Reuss, nosol. Entw. eines natürl. Syst. d. Krankh. 1841. (Nordamerica: Rheumatismen und Catarrhe. Nordeuropa: Neuralgien. Osteuropa: Scrofeln. Südeuropa: Phthisen. Nordafrica: Exantheme. Dyschymien: Ost- und Mittelafrica. „Es ist keine Frage — sagt Quitzmann bei Gelegenheit der Kritik über Reuss sehr fein — dass man auch auf dem Standpunkte des nosologischen Systematikers zu einer vollkommenen Einsicht in die geographische Vertheilung der Krankheiten gelangen könne. Aber alsdann darf man sich nicht an die Symptome, sondern man muss sich vielmehr an die den Affectionen zu Grunde liegende Lebensstimmung halten; denn diese ist das Beständige, während die Symptome der Krankheiten nichts weiter, als der wechselnde Ausdruck vorherrschender Entwickelung einzelner Organe sind“. Marschall, alphabet. geordnete jener Affectionen, welche einzelnen Gegenden der Erde besonders eigenthümlich sind, mit besonderer Berücksichtigung der Küstenländer. [Die von Schrön 1842 gegebne wirklich ausgezeichnete Uebersicht in Hecker zeigt, dass fast alle die besprochne Zeit fallende Volkskrankheiten Producte waren der venösen Zersetzung des Bluts und verschiedenen Formentwickelung der typhösen Grundformen.]

Die Contagienlehre erfunden zu haben, wird irrig Fracastore (Venedig 1546) zugeschrieben. Plinius erwähnt des „Contagium pestilentiae“, sowie das „Contagium lichenis“. Ovid lässt

die Pest von Aegina auf contagiösem Wege sich fortpflanzen; Horaz meint „Contagia nulla nocent pecori". Columella (de re rustica VII. 5) räth das erste von Schaafpocken (pustula, sacer ignis) „Est etiam insanabilis sacer ignis, quam pustulam vocant pastores, et nisi compescitur intra primam pecudem, qua tali morbo correpta est, universum gregem contagione prosternit".

Blicken wir nun beim Uebergange zu dem therapeutischen auf die patholog. epid. Verh. zurück, so liegen, wie C. H. Schultz Lehrb. der allgem. Krankheitslehre I. 1844. §. 336. p. 368 meint „die Veränderungen, welche sich in dem Erscheinen der Seuchen zeigen nicht in der Krankheit als solcher, die immer [?] ein Todesprocess ist, sondern in dem, in Beziehung auf die Krankheit ganz zufälligen Zusammenwirken von äusseren Verhältnissen, die sich zu Krankheitsbedingungen gestalten. Diese können in verschiedenen Zeiten verschieden sein, aber nach zufälligen Verhältnissen der Civilisation und deren Zusammentreffen mit klimatischen Witterungseinflüssen auch bei einer Gleichheit verschiedene Wirkungen erzeugen. Hier sind zu betrachten: 1. die kosmischen Veränderungen. (Epidemieen in China und Indien, wenn der regelmässige Regen ausbleibt.) 2. Lebensart und Sittenveränderung (im alten luxuriösen Rom herrschten dieselben Uebel wie heut in Paris, London ctr.) 3. Länderwechsel der Völker (Kreuzzüge und Sklavenhandel). 4. Die durch Geistesbildung und Civilisation hervorgebrachte Lebensveränderung. (Franz. Revolut., Fabrikarbeiter, Kohlenbergleute ctr.)

### *d. Therapeutisch-hygiastische Notizen.*

Die allgemeinen Einflüsse der besondern Lage eines Ortes treten in München (auf dem Nordabhange der Alpen) und Como (auf deren Südabhange) deutlich im Grossen hervor, wiederholen sich aber im Kleinen fast überall auf der Nord- und Südseite derselben Strasse. Die von Osten nach Westen gerichteten Thäler des Himalaya in Asien, der Walliser Alpen in Europa und der Anden in America erzeugen gleichmässig Kretins. Gegen Nord- und Ostwind geschützt zu sein, giebt somit jedenfalls in gemässigten Zonen dem unmittelbaren Aufenthaltsorte die angenehmste Qualität.

*Litter.:* Ad. v. Lebenwalde Land-, Stadt- und Hausarzneibuch. Nürnberg 1695. Albr. ab Haller Disput. ad morb. hist. et curat. facientes. VII. Ti. Lausanne 1757—60. Tib. Cavallo, med. Anwend. der Gasarten von A. N. Scherer. Leipzig 1799. G. Bruining, de Mesmerismo ante Mesmerum. Groningae 1815. Association de prévoyance des médecins de Paris. Gaz. méd. 1816. p. 369. W. van Doeveren, de recentiorum inventis medicinam hodiernam vetere praestantiorem reddentibus 1826. John Parkin, effic. of carbonic. acid gas in the diseases of trop. clim. London 1836. Lorinser, die Pest ctr. ctr., wie sie verhütet wird. Berlin 1837. Barth, Statist. v. Louis Purgiermethode beim Typhoïd. Hamb. Zeitschr. 1837. 548. Andral über Delaroque's Purgier-

methode im Typhoïd. Hamb. Zeitschr. 1837. 548. Leitao, Oeffentliche Hygiene vgl. Journal des Scienc. med. de Lisboa. T. V. 1837. John Harrison Curtis, obs. on the preservation of health ctr. London 1837. A. Bonnet, du mode ctr. et des moyens préventifs qu'elles [les mal. épid.] reclament. Bordeaux 1837. Martin Solsky, Ephebei ctr. diatriba phys. iatrica. Petropoli 1837. Munaret, médecin de campagne. Paris 1837. A. A. Sebastian, oratio de animo et ingenio gentium suis de medicina meritis evidentissimo. Groningen 1837. Southwood Smith, the philosophy of health. London. 2 Vol. 1837. m. v. Holzschnitten. Miroff, russ. Bäder gegen den Biss toller Thiere im Gesundheitsfreund von Grum. Petersburg 1838. Reynell Coates popular medecine. Philadelphia 1838. A. P. Requin, Hygiène de l'étudiant en méd. et du médecin. Paris 1838. P. A. Piorry, Plan d'un cours d'hygièno ctr. Paris 1838. Menière des vêtemens. Paris 1838. Ch. Londe nouv. élém. h'hygiène. Paris 1838. Caleb Crowther, Menagement of madhouses. London 1838. Glehn: Susruta, d. h. Dhanwantari's [= Götterarztes] System der Medicin, aufgeschrieben von seinem Schüler Susruta. Erster Band. Hamburger Zeitschr. 1838. VII. 1. Coindet, Hygiène des condamnés ctr. Genève 1838. J. Lichtenstädt (gekrönte Preisschr) Ueber d. Ursachen der grossen Sterblichkeit der Kinder im ersten Lebensjahre und die entgegenzustellenden Maassregeln. Petersburg 1838. Johnson's Economy of health. 3 ed. Lond. 1838. Bureaud Riofrey, treat. on physical educ. 2 ed. Lond. 1838. C. J. Roberts hints on the domestic menag. of children. London 1838. Alexander Walker, Intermarriage (beauty health and intellect.). Lond. 1838. J. P. Heije, Wenken ctr. [Hygiène der Schulen, Quarantaine-Anstalten ctr.] Amsterdam 1838. J. F. Terme et J. B. Monfalcon cons. sur les enfants trouvés, suivies des rapports ctr. par Benoiston de Chateauneuf et par M. le Ministre **Villemain**. Lyon 1838. Sir Anthony Carlisle, preservation of health. London 1838. Lacorbière, du froid en hygiène. Paris 1839. T. C. E. Auber, philos. méd. Paris 1839. Medic. chir. therap. Wörterbuch ctr., mit einem Vorwort vom Geh. Ober-Medicin.-Rath Prof. Dr. Barez. Berlin 1839 — 41. Hygiea (med. Mon. Schr.) Stockholm 1839. H. Maunsell, political med. Dublin 1839. Thiaudière méd. en campagne. Paris 1839. Caleb Ticknor, on quackery; w. not. by W. Wright. London 1839. S. L. Stiebel, vom rechten Gebrauche des Arztes. Frankfurt 1840. Henry Holland med. notes and reflections (epidem. infl.; weather; diet. ctr.) 1840. Nardo, moyen de rendre plus efficaces les bains de mer (N. lässt Alguen — Fucusarten — aus dem Meere ziehen und sie nun in Meerwasser an der Sonne einige Stunden maceriren und dann im Macerationswasser baden). Gaz. méd. de Paris 1841. p. 602. Die Chinesen wenden zur Zeit der Noth eine weisse aromatische kalk-

haltige Erde als Nahrungsmittel an: Vgl. Stanislas Julien, Adresse à l'Acad. d. sc. S. v. 9. Aug. 1841. Nach **Boudin** wirkt der Aufenthalt in *Algier schützend* gegen den Eintritt von *Typhoïden* und *Brustübel*. — Chervin versichert ferner, die Typhoïden seien in den Tropengegenden fast völlig unbekannt (Sitzung d. Acad. d. Wissensch. in Paris vom 6. Dec. 1841). Guyot, über den Gebrauch der Wärme. Rec. in Schmidt's Jahrb. XXXX. 346. Ueber die Kälte als Heilmittel von Corbière: Schmidt's Jahrb. XXXX. 345. — —

Einerseits als therapeutische ***Prophylactica***, andrerseits als äusserste Berührungspunkte der physikalischen Welt mit dem öffentlichen Leben sind hier noch die Hauptleistungen über Pestquarantainen, Mässigkeitsvereine, Findelhäuser und Schulinstitute zu erwähnen, deren hygiastische Seite, rücksichts der Wichtigkeit dieser Tagesfragen mir nicht übergangen werden zu dürfen schien.

Quarantainen. Mässigkeitsvereine. Findelhäuser. Schulen.

***Quarantainen***: Simon jun., Geschichte und Contag. der Pest, mit Beziehung auf Chervin, Rochoux und Brayer ctr. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 16. 162 und 315. [Bei dieser Gelegenheit will ich an Lorinser's und Boudin's schöne Schrift (s. oben p. 1652) erinneren]. John Bowring on oriental plague and on quarantaines. Edinburgh 1838. Arthur T. Holroyd (to Sir John Lam Hobhouse), the quarantaine laws. London 1839. A. F. Bulard de Meru, de la peste orient. Paris 1839. A. A. Frari della peste e della publica administrazione sanitaria. Venezia 1840. Vetter (1844) Resultate der nach dem Orient gesandten russischen Commission für Versuche über die Entgiftung pesthaltiger Stoffe mittelst Wärme in Friedreich's Centralarchiv. Heft 2.

Boudin meint, man könne nichts auf die Dauer der Pestincubation geben. Diemerbrock hätte gern nur neun Tage Incubation angenommen, hätte ihn die Erfahrung nicht anders belehrt: er will den Ausbruch nach zwei Monaten gesehen haben. Die Frage sei aber: lässt sich die Pest der Personen oder Sachen überwarten? Die Quarantainen-Freunde haben dies zu berechnen, aber auch das Freibleiben Ober-Aegyptens, der Citadelle von Cairo, des Berges Alem Daghe bei Constantinopel und des Innern von Klein-Asien zu erklären. B. fand weder in den Autoren, noch während fünf Jahren im Marseiller Lazareth auch nur einen einzigen Fall von unbestreitbarer Ansteckung. Acad. de méd. 16. Januar. Gaz. méd. 19. Jan. 1844. Hamb. Zeitschr. Aug. 1844.

Von jenen Versuchen der *Bubonenpest* Einhalt zu thun, haben wir uns nun zur Geschichte der Bestrebungen zu wenden, die *Branntweinpest* durch ***Mässigkeitsvereine*** zu verdrängen.

Schon im entferntesten Alterthum betrachtete man die Mässigkeit als das sicherste Mittel zur Begründung des wahren menschlichen Glückes, weil man sich dadurch vor Allem Gesundheit, das erste Gut des Lebens, sichere, und nächstdem noch vor alle dem

Unheil sich bewahre, das durch Schwatzhaftigkeit, Verläumdung, ungezügelte Leidenschaften, Verschwendung und alle weiteren verderblichen Folgen der Völlerei veranlasst wird. Deshalb auch vergötterten schon die Griechen die Mässigkeit unter den Namen Sophrosine; sie versinnlichten dadurch den Inbegriff aller dem Menschen und Bürger ziehmenden Tugenden. Nach ihrem Beispiel machte die christliche Kirche die Mässigkeit zu einer Haupttugend, und gegenwärtig könnte man sie vielleicht — um den zeitgenössischen Begriffen getreu zu bleiben — am treffendsten als eine Juste-milieu-Eigenschaft bezeichnen. Denn was man auch sagen mag: Unmässigkeit und Völlerei waren früher, in jener Zeit, welche man die gute alte Zeit nennt, viel verbreiteter und allgemein verderblicher als in der Gegenwart. Man braucht sich, um davon die Ueberzeugung zu gewinnen, nur mit der Verfügung des muthmasslich ersten Stifters der Mässigkeitsvereine, jenes Landgrafen von Hessen gegen Ende des 14. Jahrh. vertraut zu machen, wonach jedem Mitgliede der Gesellschaft nur 7 Humpen Wein bei jeder Mahlzeit zugestanden wurden, was, den Humpen zu einem Viertel Quart Wein und zwei Hauptmahlzeiten täglich gerechnet, Tag für Tag $3\frac{3}{4}$ Quart (fünf Flaschen!) Wein beträgt, womit sich jetzt wohl jeder Trunkenbold begnügen könnte. Hinzufügen muss man jedoch, dass jene Gesellschaft den Genuss des Branntweins streng untersagte und die von sich ausstiess, welche gegen diese erste Hauptbedingung des Vereins verstiessen. Auch die volksgebräuchliche Bezeichnung kleiner Entschädigungen oder Geschenke an Untergebene, unter den Namen der Trinkgelder, deutet zur Genüge an, wozu dergleichen Gaben verwendet wurden. 1517 wurde aber der löbliche, der Mässigkeit gewidmete Christophorden in Oesterreich gestiftet. Aehnliches bezweckte der brit. Admiral Vernon, der in der Mitte des vor. Jahrh. den Matrosen seiner Flotte Branntwein mit Wasser vermischt reichen liess, aber so Veranlassung zum Grog wurde. In nördl. Ländern und in solchen, die an der See liegen, ist das Trinken häufiger als sonst; besonders stehen Russen, Polen, Deutsche (sonst viel mehr als jetzt), Dänen, Schweden, Niederländer, Briten, Nordamerikaner bei südlichern Völkern in übelm Ruf wegen des zu vielen Trinkens. Freilich ist das Trinken von Branntwein den Männern, die lange in rauher Luft zubringen, namentlich Seeleuten, Soldaten, Jägern, Fuhrleuten etc. leider fast Bedürfniss.

Um dem Uebermasse in geistigen Getränken zu begegnen, kam man zuerst in den nordamerikan. Freistaaten, wo Ansiedler, wie Indianer, tief in das Laster des Trinkens geistiger Getränke im Uebermasse verfallen waren und wo der Geist der Associationen fast zuerst sich bemerklich machte, auf die Idee, diesem Uebel Vereine entgegenzustellen. Der erste trat 1803 zu Boston hervor unter dem Namen: Gesellschaft von Massachusetts zur Unterdrükkung der Unmässigkeit; nach ihm bildeten sich immer mehrere und endlich 1826 der allgemeine amerikanische. Dieser wollte den Brannt-

wein ganz abgeschafft wissen und setzte es sich zur Aufgabe, das Volk über dessen Schädlichkeit aufzuklären und ihm an Stelle des Branntweins ein andres wohlfeiles Getränk zu schaffen. Seine Wirksamkeit ist sehr segensreich geworden und man hat in Europa sehr bald nach seinem Muster Vereine gegründet, theils solche, die den Branntwein ganz abgeschafft wissen, theils solche, die nur dessen unmässigem Genuss steuern wollten. In Irland und England wirkt seit 1841 bes. **Pater Matthews** eifrig, der im Sommer 1843 auch in London von Hunderttausenden das Mässigkeitsgelübde empfangen hat und noch empfängt und den Gelobenden zum Zeichen ihrer Aufnahme eine kleine Medaille giebt. Seine Anhänger nennen sich Theetotallers, weil sie statt des Branntweins nur Thee geniessen. Weil es aber nicht an Aposteln der Mässigkeit fehlte, welche die Sache auf die Spitze stellten und gar nichts geniessen lassen wollten, als Milch und Wasser, sogar beim Abendmahl keinen Wein nahmen; so hat es denn auch nicht an Reaction gegen die M. gefehlt, unter denen der Hamburger Matrosentumult 1841, bei welchem das Local des M-s gestürmt und das Innre desselben demolirt wurde, bes. bekannt geworden ist. Im Ganzen ist die Wirksamkeit der M. auf dem europ. Continent noch sehr unbedeutend und erstreckt sich selten über die grössern Städte (Schweden ausgenommen), was seinen Grund wohl darin hat, dass die M. dem Volk kein Getränk bieten können, das ihm den Branntwein ersetzt. Von Mecklenburg sind 1843 Gesetze gegeben worden, welche die M. unterstützen und dem Uebermass des Branntweins entgegenarbeiten sollen: dass z. B. Branntweinschulden für gesetzlich ungültig erklärt werden, dass die Polizei gegen notorische Trunkenbolde einschreitet ctr. In der Schweiz und bei uns haben besond. H. Zschokke und Prof. Kranichfeld für die M. gewirkt und in fast allen grössern Städten, bes. Nord-Deutschlands, sind dergleichen von den Regierungen und Fürsten begünstigt, so in Hamburg, Lübeck, Bremen, Hannover, Berlin, Dresden.

Diese seit einigen Jahren neuentstandenen Mässsigkeitsvereine wollen nun auch namentlich die Alkoholvergiftung mit allerlei Folgerungen hervorheben und der Beobachtung der grossen Masse auf eine eben so anschauliche als eindringliche Weise darstellen. Ein solches Verfahren scheint um so unzureichender, da gerade in den Ländern, wo die meisten Mässigkeitsvereine bestehen, der Gebrauch geistiger Getränke, statt sich zu vermindern, vielmehr von Jahr zu Jahr sich vermehrt. So ergiebt sich aus einer officiellen Uebersicht, dass in Grossbritannien und Irland die Menge des consumirten Branntweins 1817 sich auf 9,200,000 Gallonen, 1827 auf 18,200,009 und 1836 auf 26,745,000 Gallonen belief, während doch die Bevölkerung in 30 Jahren nur um 33 Procent gestiegen ist. Verhältnissmässig ist der Verbrauch in London am grössten und wird dort am meisten ignorirt. So giebt es denn Branntweinladen, auf deren Schildern zu lesen ist, dass man für 6 Pence unter

ihrer Aegide sich toll und voll trinken können und dass für die, welche nicht mehr fortzukommen im Stande seien, im Keller ein Strohlager bereit gehalten werde. Was nützen hier Gesellschaften gänzlicher Enthaltsamkeit, die bei einem ungeheuern Verbrauch von Kaffe, Thee und Butterbrod, mit einem Nachessen von gebratenen Aepfeln, fast durchgehend ihre Bestrebungen auf phylosophische Ermahnungen, unbeachtet bleibende Predigten und beinahe eben so unfruchtbare durch den Druck veröffentlichte Abhandlungen beschränken? Man muss das Erz der Volksrohheit durch die Gluth gemeinsamen Wirkens geschmeidig machen, um es mit Erfolg bearbeiten können.

Man vergleiche übrigens die Schriften von: Hipp. Roger-Collard de l'usage et de l'abus des boissons fermentées. Paris 1838. Charles Rösch de l'abus des spiritueuses. Paris 1838. Dr. Alexander (Altona) über Mässigkeitsvereine, bes. in Beziehung auf Marschgegenden, medizinisch betrachtet: Hamb. Zeitschr. IX. 164. 1839. 4r Bericht des zur Gesundheitspflege in Berlin gestifteten Vereins gegen die (Alkohol-) Branntwein-Vergiftung. Verfasst vom Vorsteher [Prof. Dr. Kranichfeld] und herausgegeben vom Vorstande desselben. Berlin 1844.

Was ferner die **Findelhäuser** betrifft, deren neugeborne Bewohner jener Unmässigkeit im Trinken so gewöhnlich ihr unglückliches Dasein zuzuschreiben haben, so will ich, anstatt einer Unzahl, von Hufeland an, desfalls erschienener und schon früher von mir bei andern Gelegenheiten angeführter Schriften, hier nur folgende Beide nennen, die ich für die Besten unter allen ihren Vorgängern und bisherigen Nachfolgern halte. H. de Lamartine, Ueber Findelkinder und ihre Aufnahme in Hospize. Hamb. Zeitschr. IX. 1839. 566. und M. de Gouroff Rech. sur les enfants trouvès, in Russland und dem übrigen [sic] Europa, Asien und America. Paris 1839.

Die noch gar zu oft häringsartige Verpackung jener kleinen, wie der grössern (Schul-) Kinder, bei der Ueberladung mit Arbeiten ohne gehörigen Luftgenuss und eine Anzahl der Gesundheit nachtheiliger Gymnasial-Einrichtungen hat denn die ärztliche Welt hier schliesslich auch mit der der Pädagogen zusammengeführt; indess, wie die zu Ende angeführte weise Verfügung zeigt, dieser sogenannte **Lorinserische Schulstreit** sollte herrliche Früchte tragen. **Lorinser**, zum Schutze der Gesundheit in den Schulen. Berlin 1836. Th. Heinsius, Hygea und die Gymnasien. Berlin 1836. B. Thiersch, die Organisation der Gymnasien nach Lorinser's Ansichten. Dortmund 1836. H. A. Niemeyer, Ideen über die jetzige Gymnasialverfassung in Preussen. Halle 1836. Fr. A. Gotthold, Lorinser's Beschuldigungen widerlegt. Königsberg 1836. P. J. Seul, über die Entwickelung etc. des Schulwesens. Koblenz 1836. Prätorius, Verhandlungen des pädagogischen Vereins über die Lorinsersche Frage. Berlin 1836. Jacoby, der Streit der Pädagogen und Aerzte. Königsberg 1836. G. R. Grooke: Lorinser und Heinsius. Berlin 1836. Fr. Kritz, zur Beleuchtung

der Schrift des Herrn Dr. Lorinser. Erfurt 1836. Neue Jahrb. für Philologie und Pädagogik. Bd. 16 und 18 [recht weise]. M. Schmidt, über die Nothwendigkeit einer Reform im Gymnasial-Unterricht. Halle 1836. R. Froriep, Bemerkungen über den Einfluss der Schulen auf die Gesundheit. Berlin 1836. **FRH. V. ALTENSTEIN**, Circular-Verfügung an die gesammten Gymnasien der preuss. Lande d. d. 24. Oct. 1837. Die Resultate des Lorinser'schen Schulstreits wurden ***hierdurch ins Leben eingeführt***, wie man aus dem Neuen Jahrb. für Philologie und Pädagogik. Bd. 22. und fast allen Schulprogrammen von 1838 freudig ersieht.

L'heureux développement actuel des sciences physiques nous a permis de traiter ensemble les diverses parties de la géographie physique autrefois separées. Les flores maintenant sont plus que de simples nomenclatures et les observations météorologiques plus que de chiffres sans signification.

J. F. SCHOUW.

Tableau du climat et de la végétation d'Italie. Vol I. Copenhague 1839. p. 7.

## Historisch-litterarische Uebersicht der bisherigen Leistungen
für eine
# Specielle medicinische Geographie aller Länder der bekannten Erde.

Während die allgemeine medicinische Geographie eine Theorie der Einflüsse vorzubereiten bezweckte, welche Natur und Cultur auf den Menschen als Erdbürger, wie auf seine Gesundheit, Krankheit und Heilung überhaupt äussern, möchte nun die specielle medicinische Geographie eine Anleitung zur natur- und culturgemässen Praxis sein. Sie möchte denkenden Aerzten einen Spiegel vor die Seele stellen, in welchem sich alles das concentrirte, was aus der Kenntnissnahme jener allgemeinen Verhältnisse auf die einzelnen Länder anwendbar ist.

Ich war für jene generellen, wie für diese speciellen Verhältnisse bemüht, möglichst alle die litterarischen Fundgruben aufzusuchen, in denen das Material eingesprengt liegt, aus welchem eine medicinische Geographie mit aller Vorsicht gebaut werden sollte.

Vorhin bereits strebte ich die Baustücke einer allgemeinen Erdkunde für Aerzte einigermassen in Reihe und Glied zu stellen, ohne zu verkennen, dass dies hier nur ein historischer Wink zu ihrer künftigen Bearbeitung bleiben dürfe: denn ich hatte hier keine Medizinische Geographie zu schreiben, sondern nur den geschichtlichen Entwickelungsgang ihrer Auffassung im Ganzen zu erläutern und die vorhandenen i. e. der Geschichte bereits anheimgefallenen Vorarbeiten für eine solche Disciplin anzudeuten. Nicht ohne eine gewisse Selbstverläugnung habe ich mich anf so kurze Andeutungen, ja für die

Specielle Geographie fast auf ein bloses Namenverzeichniss der bei Bearbeitung der Medicinischen Geographie über die einzelnen Länder zu consultirenden Autoren beschränkt, ein Verzeichniss, das mit Africa aus Gründen beginnt, die schon Carl Ritter zu diesem Anfangspunct der speciellen Geographie trieben; ein Verzeichniss, das ich aus meinen, für Jeden den es interessirt zur Einsicht offen liegenden, voluminösen Manuscripten [oder wollte man mir ein Buch nennen, woraus sich dergleichen etwa sonst entlehnen liesse?] auszog und alphabetisch, chronologisch, oder wie es sich fügen wollte, ordnete. Jede Ordnung der Unzahl jener topographischen Leistungen wird aber dem Anschein einer inneren Unordnung sich hierbei nicht entziehen können. Der Grund ist sehr einfach. Wenn man auch die logische Schärfe der Distinction bis zur Pedanterie liebt — eine Pedanterie, der ich mich offen anklagen muss, so lange mir Urtheilsfähige nicht den Trost zuzusprechen geneigen, die trocknen Gebeine unserer Geschichte mit einigermaassen lebensfrischen Formen umgeben zu haben — wenn man, sag' ich, auch noch so nett und sorgsam jedes auf das ihm bescheidene Plätzchen bringen möchte: bei gemischten Topographien ist dies doch leider oft unausführbar.

Wohl suchte ich Physiographisches und Medicinisch-Practisches, wie es Choulant sehr passend bezeichnet, wohl suchte ich Physiologisches, Nosologisches und Therapeutisches, wie es Eisenmann scientifisch richtig sondert und practisch wünschenswerth vorzeichnet, zu trennen; allein dies durchzuführen, ist nur bei einer weiteren Bearbeitung möglich [wozu mir die *Verlagshandlung* jetzt Raum und Zeit ihrer Verpflichtungen wegen versagen musste], denn die Quellen selbst fliessen nicht so gesondert fort, wie sie entsprangen. Indem nemlich gerade die grössten Geister — und wohlverstanden, eben darin liegt eine tiefe Aeusserung ihrer Grösse — selbst bei den detailirtesten Musterarbeiten specieller physicalischer ctr. Gegenstände auf allgemeine Aeusserungen eingehen, die, wie in andre Wissenschaften, so auch hier und da in unsre des Lichtes von allen Seiten so bedürftige Medicin einen erquickenden Strahl fallen lassen: so können diese verchiedenen Seiten ihrer Forschungen eben auch offenbar nicht an einen Ort gestellt, sie müssen an verschiedenen benutzt, von dem speciellen Standpunkte aus aber, welchen festzuhalten der Egoismus der Disciplin, die sich ihrer hier bewusst werden will, kategorisch befiehlt, eben doch nur auf einen mehrseitig bezüglichen Platz gestellt werden. Ein Beispiel wird dies deutlicher machen, als mein schwaches Wort es vermag. Leopold von Buch spricht in seiner klassischen Abhandlung „Ueber den Hagel" von den Kröpfen und Kretinen. Wer sucht dies wohl darin? Wie wenig Aerzte lesen dergl. Hillary schreibt über die kleine Insel Barbados; aber sein grosser Geist greift in den Genius epidemicus und höhere Regionen der Atmosphäre. Ich will ein noch bekannteres Beispiel bringen. Auf wie viel hundert topographische Specialia kommt doch Zimmermann in seinem, wie ich billig vor-

aussetze von jedem gebildeten Arzte gelesenen, anscheinend ganz allgemein gehaltenem Werke über Erfahrung zu sprechen! Wer sagt mir wohin ich diese Leuchte stellen soll, so dass keine selbst nur der für die Medicin. Geographie wichtigen Seiten in den Schatten trete, dessen Umwandlung in lichtvolle Klarheit ihr Zweck war? Das leidige Alpabet — jene Unordnung der Sachen, nach Anordnung ihrer Namen blieb daher auch für die hier folgenden häufig der einzige (weil Manchem allein verständliche) Wegweiser! Denn um eine höhere (vergleichende) Erdkunde jetzt schon den Aerzten vorzuführen, schienen mir hie und da weder die Vorkenntnisse, noch die vorhandenen Materialien geeignet.

Plus habet operis quam ostentationis.

## AFRICA

*im Allgemeinen.*

*Physiographische* Beiträge lieferten: Alken, J. Bandinel, Borheck, Bull, Ca da Mosto, Denham, die Edinburgh Cab. Libr. Abth. „Africa" 3 ed., Ehrmann, Fontaine, N. Fontana, Hollingworth, Hutton, Jacobsen, Jacobson, Jürg, Legh, Th. Leo, J. Leyden (ed. H. Murray), Hugh Murray, Jameson und James Wilson (Africa 3. ed.), Prior, J. M. Queen (an Lord John Russel), Riley, Thompson, Walckenaer 1821 (übers. von Sylv. de Sacy und Delaporte) und (in seinem grossen Journal) 1826—31, XXXI. Vol. *Nosologisch-therapeutisches* dagegen brachten bisher nur: Barrow, Hasper, Hedenborg, Johnson, G. H. Kramer, Labillardière, Lord; dann das Recueil des Mémoires de Méd. et Chir. milit. in seinem 47sten Bande; ferner C. P. Thunberg, Wallace, Th. Winterbottom und v. Worms. Da indess einzelne Gegenden und Länder sehr begreiflich genauer vom Einzelnen erforscht und eben dadurch wiederum leichter zu allgemeinen Bemerkungen Veranlassung werden, als ganze Welttheile: so findet man hier, wie bei den übrigen vier Erdtheilen, das Interessantere oft grade in Topographien über einzelne Länder, Kreise, ja selbst Städte, Berge, Quellen u. s. w.

*Im Besondern:*

### I. Inneres Africa.

Ausser H. Grégoire's gelehrter „Littérature des Nègres", Paris 1808 und Tussac's noch gelehrterer Streitschrift, Paris 1810 (wider Grégoire) habe ich als die besten, meist nur *physiographischen*, hie und da jedoch auch *nosographisch-therapeutischen* Quellen befunden, die Schriften über das Innere von Africa von: Robert Adams (der drei Jahre als Sklave in der grossen Wüste zubrachte!), übersetzt von De Frasans; dann die von James Edw. Alexander, J. Barrow, Bruce, R. Callié, Clapperton, Cochlet (ed. Eyries), Cuhn, Dahomy, Damberger, Donville, Follie (Sahara und Biledulgerid), Houghton und

Mungo Park (franz. v. Rennell), J. Gr. Jackson (Timbuktu), Lafontaine, M. G. Laird und Oldfield, J. und R. Lander, Ledyard und Lucas (franz. v. Lallemand), Levaillant, Liechtenstern über Dar Fur [nicht etwa Lichtenstein, s. Südafrica], Lucca, Mollien, Mungo Park. Manches für uns Wichtige enthalten auch die „Proceedings" der Gesellschaft zur Erforschung des Innern von Africa, London 1810. 2. V.; endlich die Schriften von J. Riley über Timbuctu und Wassenah und die von Rubault über Galam. Die letzte Nigerexpedition hat zwar auch pathologische Resultate geliefert, allein nicht sowohl aus Guinea, als aus dem unglücklichen Schiffspersonal selbst: was die neue noch 1845, wie die Journale soeben melden, auszurüstende bringen wird, steht dahin.

## II. Africa's Nordküste.

*Physiographische und nosolog.-therap. Beiträge* für den ganzen Küstenstrich sind mir nur bekannt von: Beechey, Busnot, Della Cella, J. Curtis, Denham und Clapperton, G. F. Lyon, M. Pacho, Pananti, Poiret, Rev. Michael Russell, Col. Scott, T. Shaw, de Torres und Wilde. Dagegen für:

### Tripolis
(mit dem Plateau von Barca).

E. Blaquière [auch für Tunis], London 1813. 2. V., Della Cella, Dungé.

### Tunis.

Maggil, Dungé, Peyssonnel et Desfontaines (publ. durch Dureau de Lamalle).

### Algier.

*Physiographische Beiträge* von: Ev. Bavoux, Constallat (Note sur le climat d'Alger. Gaz. méd. 1836. 667), Lamping, (Erinnerungen aus Algier. Oldenburg 1844), Leroi, C. Lessore und W. Wild; Levsen, A. W. Perrot, S. Pfeiffer, Renaudot, Rozet, Rüder, Schouw, Scott (Esmailla of Abd-El Kader!), Moritz Wagner.

*Nosologisch-therapeutische* von: Baudens, Beaunez, Berthrand, Bonnafont [?] (förmliche med. Geogr.), Bonnafous (salubrité du climat d'Alger. Gaz. méd. de Paris 1836. p. 573), Boudin (sehr gut!), Boudier, Deleau, Ferrus, Gaudineau, Guyon, Herrmann (latein. Würzburg 1833), G. A. Hoskins, Jourdain, Laveran, Lemprière, Maillot, Marseilhan, Moreau, Quenot, v. Schönberg, Soucelyer, Vital, Wahu, Wilde.

Auch die Revue de Paris (besonders Januar 1844) erzählt mancherlei, so u. A., dass man in Algier die [maurischen?] Aerzte „Tebibs" nenne ctr.

### Fez und Marocco.

Olof Acrell (deutsch von G. Canzler), Beauclerc, J. Buffa,

Cholmlay (Tanger), Keatings (Marocco), Lemprière (Fez) ed. Fr. v. Ste Suzanne, Matias de San Francesco (Cadiz 1675!), Potocki, Rochon, J. Windus (Mequinez), Drummond Hay (Travels in Western Barbary).

### III. Africa's Westküste.

### *A. Inseln:*

#### 1. *Die Canarischen Inseln:*

***Atlantische Klimate.*** Das Klima des nördlichen atlantischen Meeres in den gemässigten Breiten ist beständiger als das des mittelländischen Meeres, und theilt auch dem Klima seiner Inseln einen ähnlichen Charakter mit. Verschiedene über diesen Ocean verbreitete Inselgruppen, zwischen dem 28sten und 38sten Grade der Breite, sind wegen der Vortrefflichkeit ihres Klimas gepriesen, und demzufolge auch von Patienten besucht worden. Die Azoren, Madeira und die Kanarischen Inseln im ost-, sowie die Bermudas und Bahamas im westatlantischen Meere sind als passende Orte für Personen, denen ein mildes und gleichmässiges Klima nothwendig ist und insbesondere für Schwindsüchtige empfohlen worden.

Da wir von dem Klima Madeira's eine vollständige Kenntniss besitzen, so werden wir von diesem zuerst sprechen, und das der anderen Inseln dann damit vergleichen.

#### Madeira.

*Physiographisches*: F. Acleoforado, Decouverte de l'ile ctr. Paris 1671 [vergl. aber J. de Bethencourt: Dec. des Canaries" schon Paris 1610!], T. E. Bodwich, Bory de St. Vincent, L. v. Buch, Kinderley, Mc Gregor, Wilde.

*Nosolog.-therapeut.:* H. Bullar, W. W. Cooper, J. Driver, Wilde, [Yourly?] W. Gurlay (diseases of M.), Lond. 1812. James Clark sagt über Madeira's Klima im Wesentlichen etwa dies:

Die durch eine Reihe von Jahren sorgfältig durchgeführten Beobachtungen des verstorbenen Dr. Heineken und Dr. Renton liefern uns hinreichende Data zu einer genauen Würdigung des Klimas dieser Insel, und obgleich wir über die anderen atlantischen Inseln nicht so genaue Nachweisungen besitzen, so ist es doch wohl ausser allem Zweifel, dass Madeira den Vorzug vor denselben verdient, während es auch in anderer Hinsicht Bequemlichkeiten für Kranke darbietet, die den übrigen Inseln gänzlich abgehen. Die Höhe des mittlern Bergrückens, woraus der grössere Theil dieser Insel besteht, macht es zwar während des Winters etwas kälter, trägt aber auch bedeutend dazu bei, die Sommerhitze zu mildern. Madeira erhält dadurch den Vorzug eines kühlen Landwindes bei Nacht, welcher, bei Tage mit einem erfrischenden Seewinde wechselnd, die Sommerhitze wesentlich mildert, während die in dieser Jahreszeit in der Breite von Madeira wehenden periodischen Winde die Kühle und Heilsamkeit des Ortes vermehren hel-

fen. Wenn der Kranke ausserdem zu seinem Sommeraufenthalte einen höher gelegenen Ort im Innern der Insel wählt, so findet er ein Klima, das beträchtlich kühler ist, als das zu *Funchal*, welches am Seeufer liegt und sich am besten zum Winteraufenthalt eignet.

Vergleicht man Madeira mit dem südöstlichen Frankreich und Italien, so findet man, dass, obgleich die mittlere jährliche Temperatur Madeira's nur ungefähr 6° höher als die der genannten Länder ist, diese Temperatur doch sehr verschieden durch das Jahr vertheilt und die zu Madeira weit geringer ist, als in den günstigsten Gegenden des südlichen Europa. Während der Winter in Madeira 12° wärmer als in Italien und Frankreich ist, ist der Sommer 5° kälter, und während die mittlere jährliche Temperatur zu Madeira nur 14° beträgt, ist sie zu Pisa, Rom, Neapel und Nizza merklich lästiger. In der gleichmässigen jährlichen Vertheilung der Wärme besitzt Madeira ebenfalls einen Vorzug vor den genannten Orten, und während die mittlere Differenz der Temperatur mehrere Monate hintereinander zu Madeira nur 2 Grad ist, beträgt sie zu Rom und Nizza 4, zu Pisa und Neapel 5 Grad.

Hinsichtlich der Progression der Temperatur während des Tages besitzt Madeira ebenfalls ausgezeichnete Vorzüge. Die mittlere Temperatur in 24 Stunden ist dort nach dem Registerthermometer 10°, während sie zu Nizza 9°, zu Rom 10° und zu Neapel 13° nach dem gewöhnlichen Thermometer ist. In der Stetigkeit der Temperatur von einem Tage zum andern — einer sehr wichtigen Eigenschaft jedes Klimas — übertrifft Madeira alle genannte Orte bedeutend. Es herrscht auch eine beträchtliche Differenz hinsichtlich der Trockenheit beider Klimate. Es fällt zu Madeira fast dieselbe Regenmenge wie zu Rom, aber zu Madeira fällt nur ungefähr 73 Tage einiger Regen, während es zn Rom 118 Tage regnet. Zu Madeira fällt auch der Regen in mehr regelmässigen Zeiten, hauptsächlich im Herbst, und die Atmosphäre ist im Allgemeinen während der übrigen Zeit des Jahres trocken und klar.

Die jährliche Höhe des atmosphärischen Druckes ist zu Madeira sehr gering, welches auch in Rom und Neapel der Fall ist.

Aus dieser vergleichenden Uebersicht geht der Vorzug, den das Klima zu Madeira vor dem des südlichen Europa besitzt, zur Genüge hervor. In Berlin wechselt die Temperatur in 48 Stunden durchschnittlich um 7 Grad, in London um 4, in Madeira nur um 1 Grad!

Die anderen **Canarischen Inseln** reihen sich hinsichtlich des Klimas Madeira an. Sie sind etwas wärmer: die mittlere jährliche Temperatur von Funchal, der Hauptstadt Madeiras, beträgt 65°, während die von *Santa Cruz*, der Hauptstadt von ***Teneriffa***, sich auf fast 71° beläuft. Diese Höhe der Temperatur ist indessen nicht gleichmässig durch das ganze Jahr vertheilt, und die Differenz zwischen den Winterklimaten an beiden Orten ist beträchtlich geringer, als zwischen den Sommertempe-

raturen. Obgleich Santa Cruz im Sommer 7° wärmer als Funchal ist, ist es während des Winters nur 5° wärmer. Die Temperatur ist zu Madeira auch weit gleichmässiger durch das Jahr als zu Teneriffa: am erstern Orte ist die Differenz zwischen der mittlern Sommer- und Wintertemperatur 9°, während sie an dem letztern 12° beträgt. Aus Mangel an hinreichenden Daten können wir das Klima von Teneriffa nicht genauer mit dem von Madeira vergleichen. Es ist indessen wahrscheinlich, dass, wenn wir erst mit dem Klima und der med. Topographie von Teneriffa genauer bekannt sein werden, wir einen guten Winteraufenthalt in diesem Orte entdecken werden. Ein so vorzügliches Klima Teneriffa aber auch haben mag, so leidet es jetzt noch viel zu grossen Mangel an Lebensbequemlichkeiten, um es zu einem passenden Aufenthaltsorte für Patienten zu machen.

**Teneriffa.**

*Physiogr.:* L. v. Buch, Milbert, Mortimer, Wilde.
*Therapeut.:* J. Clark.

**Porto Santo.**

T. E. Bodwich.

2. *Die Azoren.*

Boid, Hebbe, Gabriel Lafond, Mauritius Seubert (Bonn 1844).

Die ***Azoren*** oder nördlichen Inseln, wie sie bisweilen genannt werden, liegen 5° nördlich von Madeira und weit mehr westwärts. In ihren äusseren Charakteren gleichen diese Inseln Madeira und den canarischen Inseln. Es fehlen uns die Materialien, um uns mit dem Klima der Azoren so genau bekannt zu machen, dass wir ein richtiges Urtheil über dasselbe fällen könnten. Es scheint mild, aber etwas feucht zu sein, weniger warm als Madeira im Winter, und drückender im Sommer. Die Azoren besitzen hinsichtlich ihres Klimas sicher keinen Vorzug vor Madeira, während sie jener Bequemlichkeit ermangeln, welche Madeira den Patienten gewährt.

3. **St. Helena.**

*NAPOLEON*'s Memoiren berühren wenigstens ein Thal! General Bertrand, Major Tulloch, Kessler.

Es giebt keinen Ort, wo die Sterblichkeit der Weissen und Neger während einer langen Reihe von Jahren der ihres eignen Vaterlandes so gleich gewesen wäre, wie dies zu St. Helena der Fall war. Zufolge einer Liste von Sterbefällen aus der Civilbevölkerung von 1815 bis 1837 scheint es, dass die Durchschnittssterblichkeit jährlich wie 1 zu 48½ gewesen ist, sogar mit Einbegriff der Fremden, worunter mehrere Matrosen waren, die man in der letzten Periode ihrer Krankheit ans Land brachte. In England ist die Durchschnittssterblichkeit für die Gesammtbevölkerung wie 1 zu 47½.

Diese Thatsache ist um so merkwürdiger, als ein grosser

Theil der Bevölkerung zur schwarzen Race gehört, die gewöhnlich von den Einflüssen eines fremden Landes viel zu leiden hat. Auf Helena gedeiht sie hingegen sehr glücklich, da trotz dem, dass seit 1792 kein Neger hierher gebracht worden, die Zahl der Neger in dem Zeitraume von 13 Jahren, von 1512 sich bis auf 1560 vermehrte, eine Thatsache, die auf einer anderen englischen Kolonie ohne Beispiel ist. — Seit der Kolonisation der Insel hat es nur zwei starke Epidemien gegeben, im Jahre 1718 und 1807. Die Sterblichkeit der Truppen betrug von 1816 bis inclusiv 1822 35 auf 1000; der Major Tulloch schreibt dies der schlechten Qualität der an die Soldaten vertheilten Rationen zu: man gab ihnen nur selten frischen Proviant.

G. Kinder, 24 Stunden auf St. Helena im Jahre 1843. Ausland 1844.

*B. Der continentale Küstenstrich Westafrica's* überhaupt:

Alexander, Dugrandpré, Golberry, Lajaille (mit Noten von Labarthe), Laing, Lemprière, W. Gray und Dochard (französisch v. Huguet), P. Labat, C. Grandpré [?], Labarthe, Rob. Robertson (a physical journal kept during three voyages on the coast of Africa ctr. London 1779), G. Smith, Major Tulloch.

**Senegambien (mit dem Grünen Vorgebirge und dem Senegal).**

Adanson, Afzelius, P. Alexis, Chevé (fievre jaune de Goré et St. Louis — Senegal.) Gaz. méd. de Paris 1836 p. 361, Dapper, Descutil, Durand, Hohenberg (Negercolonie), Isert (Luftschwere am Senegal), Gabriel Lafond, Lind, Mollien, R. Neece, Oldendorp, Schott, Wandel, Winterbottom.

**Guinea.**

a) ***Sierra Leone***, engl. Col. Freetown, franz. Col. Liberia.

Anna Maria Falconbridge, J. Mathews, Major Tulloch, Winterbottom.

b) Pfeffer-, Zahn- und Goldküste [Aschanti].

Bodwich, J. Dupuis, W. Hutton, Cpt. A. G. Laing (Timanee, Rokelle und Niger), J. und R. Lander, G. Loyer (Issigny), G. Smith, G. Snelgrave.

c) Sklavenküste.

Allen (Niger), J. Bandinel (Sklavenhandel), G. Bosman, J. Boule, B. Gaby, J. und R. Lander, Mc Leod, R. Norris, Villault, Wadstrom.

d) Dahomey [ein eignes Königreich — ohne Steine!]

Arch. Dalzel, Mc Leod, John Leyden, R. Norris, Wadstrom.

e) Loango. f) Congo.

J. K. Tuckey (Zaïre). Douville (Congo). [Zaïre = Congo? Is.]

Histor.-nosochthonol. Anmerkung zur Westküste von Africa.

Die Niederlassungen auf dieser Küste, die sich in einer Linie von 1600 Meilen von Sta. Maria auf Gambia bis nach Acre erstrecken, sind in Rücksicht des Klima, des Bodens, der Oberfläche und der geologischen Struktur sehr verschieden; aber alle Orte dieser weiten Strecke gleichen sich in einem einzigen Punkte: nämlich in ihrem tödtlichen Einflusse auf das Leben der Europäer, einem Einflusse, der bisweilen so rasch und traurig wirkt, dass er sogar die statistischen Dokumente verstümmelt, weil die Militairärzte nicht im Stande sind, genaue Bemerkungen zu machen, wie sie die Regierung verlangt.

Die Halbinsel Sierra Leone, die fast mit dem Meere gleiches Niveau hat und von zahlreichen Strömen, die sie oft überschwemmen, durchschnitten wird, ist noch in andrer Weise ungesund, als schon durch diese Lage. Der Hauptgrund davon ist die oft urplötzlich grosse Feuchtigkeit. 1828 fiel vom 22. — 23. Juli dort mehr Regen, als in England während eines ganzen Jahres.

Sterblichkeit in Freetown. Nach einer Tabelle des Major Tulloch wurden während 18 Jahren 2978 Kranke ins Hospital aufgenommen und es starben 482 auf 1000, oder mit anderen Worten: jeder Soldat kam jährlich dreimal ins Hospital und mehr als die Hälfte der Soldaten starben jährlich. Im Jahre 1825 und 1926, wo die Sterblichkeit ihren Höhepunkt erreichte, wurden 3 Viertel der Soldaten von der Krankheit fortgerafft, natürliche und zufällige Todesfälle nicht 'mal mit einbegriffen. Die meisten Sterbefälle in diesen beiden Jahren zeigten sich auf Gambia, welches das Grab aller dorthingeschickten Europäer wurde.

Nächstdem ist die Sterblichkeit auf Sierra Leone am stärksten; jährlich sterben hier 350 von 1000. Ausserdem ergiebt sich aus den Berichten der Commissare von Sierra Leone, dass vor 1819 die Sterblichkeit der weissen Truppen jährlich ein Viertel der Mannschaft hinwegraffte, und schon 1792 stand der Verlust an Soldaten und Kolonisten, die von der Kompagnie von Sierra Leone dort hingeschickt wurden, in demselben Verhältniss.

Ob man gleich geneigt sein könnte, die starke Sterblichkeit der Truppen und der andern Klassen der Bevölkerung den Lastern und der Unmässigkeit zuzuschreiben, so beweist doch die folgende Tabelle, dass ein regelmässiges Leben und eine reine Moral nicht hinreichen, diese traurigen Einflüsse zu neutralisiren.

Von 89 Missionären! welche von 1804 bis zum August 1825 in der Blüthe ihres Alters dorthin kamen,

starben 54,
kehrten mit zerrütteter Gesundheit nach England zurück 14,
kehrten gesund zurück . . . . . . . . . . . 7,
blieben auf der Küste . . . . . . . . . . . 14.

Aus einer Tabelle von Tulloch ergiebt sich, dass das Fie-

ber die Hauptursache dieser ungewöhnlichen Mortalität gewesen ist; denn jeder Soldat erkrankte daran alle 9 Monate wenigstens einmal, und mehr als zwei Fünftel der Soldaten starben jährlich am Fieber.

Die Westküste von Afrika bietet in der Salubrität der verschiedenen Jahre die grösste Mannigfaltigkeit dar, ohne dass irgend eine Ursache diese Veränderungen erklärt hätte. Von 1830 bis 1836 z. B. erfreute sich die Kolonie einer ungewöhnlichen Salubrität, so dass man schon glaubte, dass die Ursachen, welche sie zu einem Gegenstande des Schreckens für die Europäer gemacht hatten, wahrscheinlich nicht wieder erscheinen würden: aber die traurigen Epidemien von 1837 und 1838 zerstörten nur zu schnell diese Illusion.

Das remittirende Fieber ist auf dieser Küste so verbreitet, dass noch in den letzten Jahren selten ein Europäer ein Jahr lang von demselben verschont blieb. Die regelmässigste Lebensart, die stärkste Constitution, ein langer Aufenthalt auf der Küste können nicht davor schützen. Man bemerkte 1825 und in den folgenden Jahren, dass die Geschwüre, welche bei den der Völlerei und dem Trunke ergebenen Soldaten sehr häufig sind, sie vor dieser Krankheit schützten, so lange sie stark eiterten; aber sobald sie anfingen sich zu schliessen, ergriff das Fieber bald den Soldaten und der Tod war die gewöhnliche Folge davon. Folgende Thatsachen beweisen, wie sehr wir noch im Dunkeln herumtappen über die wirklichen Ursachen, welche die Wirksamkeit dieser schrecklichen Geissel bedingen.

Diese Krankheit richtete während der Regenzeit grosse Verwüstungen an, zu einer Zeit, wo die Vegetation in der grössten Pracht stand und wo der niedrige Boden, damals vollständig mit Wasser bedeckt, am wenigsten der Entwickelung von Miasmen günstig war. Ein anderes Mal trat sie sehr zerstörend auf während der Monate Februar und März, welche die Epoche der Trockenheit und der gesundesten Jahreszeit sind, und dann nahm ihre Heftigkeit in dem Maasse ab, als die Regenzeit herannahete und die Erde ganz mit Feuchtigkeit angefüllt war. Man hat diese Ursachen ebenfalls in den Veränderungen der Temperatur, in den Fluktuationen des Barometers, in der Richtung der Winde, in dem späten oder zu frühen Eintreffen der Regenzeit gesucht. Aber bis jetzt ist man noch zu keiner einzigen sichern Thatsache gelangt; keine der zur Erklärung dieser Phänomene aufgestellten Hypothesen besteht die Probe.

Selbst hochgelegene Orte sind vor dem Fieber nicht sicher. Die Caserne der Sierra Leone, die mehr als 400 Fuss hoch liegt, leidet oft an einer grösseren Mortatalität, als die niederen Theile der Stadt.

Lungenkrankheiten. Das Klima von Sierra Leone scheint Kranken dieser Klasse eher günstig, als schädlich zu sein; das Verhältniss der Zahl der Kranken, in Vergleich mit England ist,

wie 56 zu 148, und das der Gestorbenen wie 4, 9 zu 7, 7. Dasselbe Verhältniss bemerkt man bei den Krankheiten der schwarzen Soldaten, welche in den andern Kolonien den Lungenkrankheiten sehr unterworfen sind.

Leberkrankheiten. — Sie sind viermal gefährlicher und häufiger bei den weissen Soldaten dieses Commandos, als in jeder anderen Kolonie. Hierüber hat man wichtige statistische Resultate erhalten.

Krankheiten des Magens und Darmkanals. Mehr als die Hälfte der Soldaten litten an diesen Krankheiten und es starben daran 41 von 1000. Die Dysenterie ist die stärkste dieser Krankheiten; aber sie verliert viel von ihrer Intensität, seitdem man dem Soldaten frisches Fleisch bewilligt hat. Die Sterbefälle sind zu einem Zehntel ihrer früheren Zahl reducirt worden! Von der Vertheilung des frischen Fleisches an die ostindischen Truppen hat man dasselbe Resultat erlangt, ein Umstand, welcher die Ergreifung dieser Massregel in allen anderen Kalonien nothwendig macht.

Venerische Krankheiten. Die Truppen sind (wenn auch in etwas geringerm Grade) von diesen Krankheiten so frei, als alle diejenigen, die sich in den analogen Klimaten befinden.

### IV. Africa's Südküste.

*Physiologisch-nosologisch-therapeutisch:* Allen, v. Arcot, J. Barrow, Burchell, Butler, J. Campbell, J. L. Ebner, Cpt. W. C. Harris, Jong, Steph. Kay, Lacaille, Cpt. G. Lafond, C. J. Latrobe, H. Lichtenstein, O. Mentzel, Cpt. Milbert, J. W. T. Moodie, W. Paterson, R. Percival, J. Philip, Th. Pringh, Cpt. Rion, Semple, B. Shaw. „Ueber die Sprache der Kaffern": Ausland 1844, I. Andrew Steedman, G. Thompson, Fr. Le Vaillant, Vareen.

### V. Africa's Ostküste.

*A. Inseln:*

**1) Madagascar.**

A short account ctr. [von?] Edinb. 1820, Carpeau de Saussay, Ch. Chapotin, D. B. Dubois, R. Drury, General de Lacombe (Madagascar und Comoro Ins.), „Neue europäische Niederlassungen auf Madagascar": Ausland 1844. I. Rochon (Reisen in das Innere von Madagascar). Souche de Rennefort.

2) Die *Mascarennen.*

**Isle de France** (Mauritius) und **Bourbon** (Réunion).

A. Billiard, Bernardin de St. Pierre, Poivre (Oeuvr. compl.), Rochon. Topogr. méd. de l'isle de France, Paris 1812.

*B. Continentalküstenstrich:*

**Sofala, Mozambique, Zanguebar, Ajan.**

A. F. Gardiner, W. Gray, J. Milbert.

### Abyssinien.

Bei den Alten ein Theil von Aethiopien. Habesch der Neueren.

*Phys.-nos.-therap.* — J. Bruce [„habe ich immer noch als das beste befunden": L. Schroppl, E. Combes und Tamisier, G. A. Hoskins, Jeremias Lobo (Portugiese), französ. von Le Grand; H. Salt, aus dem Engl. v. Henry; v. Schubert's Reisen; G. Waddington; N. Wurmbrand, aus dem Engl. von Henry.

### Nubien mit Dar Sennaar und Dar Fur.

*Physiol.-nosolog.-therap.:* Belzoni, J. L. Burckhard, Georg B.? (unter dem Commando von Ismaël Pascha), Calliaud (Meroë [jetzt Merawe] Fleuve blanche und Fayogl), Hemperich und Ehrenberg [leider nur 1 Th. erschienen!], Lobo, Norden, Poncet, J. J. Rifaud, Rüppel, H. Salt, Wurmbrand.

### Aegypten und die Libysche Wüste.

*Phys.:* Andreossy (Natronthal und See Möris), G. Belzoni, Fr. Caillaud (Theben), Champollion (Hieroglyph.), Denon (unter Napoleon, Prachtw.), Baron von Desgenettes (Aeg. Milit. Institutionen v. Vegetius und Napoleon Journal compl. du Dict. des sc. méd. 29. 223), Drovetti und Calliaud (red. von Jomard), Archib. Edmonstone (Oasen in Oberägypten), Fourmont (Heliopolis und Memphis), Grobert, W. Hamilton, Hemperich und Ehrenberg, Herodot [natürl. nur über das alte Aegypten], A. Hirt (zu Minutoli), Fr. Hornemann (von Caïro bis Mouzouk), G. A. Hoskins (Oase der Libyschen Wüste), Th. Legh, H. F. v. Minutoli (zum Tempel des Jupiter Ammon u. n. Oberägypten), Norden, G. A. Olivier, D. de Pietro, Prokesch, J. J. Rifaud, Savary, Sonnini, P. Vansleb, Volney (Aegypten und Syrien), Col How. Vyse (Oberägypten).

*Nos.-ther.:* Prosp. Alpino, Bruce, Clot-Bey (Director der medicin. Schule Abu Zabel), Ehrenberg und Hemperich (theilweis), Grainger, Herodot (für den Zustand der ägyptischen Medizin im alten Aegypten bei weitem das beste), Mehmed-Ali (stiftet die universitätartige Schule zu Abu Zabel, lässt zuerst Medizinisches in ägyptischer Sprache drucken ctr. ctr., s. ferner Magazin des Auslandes vom 17. September 1844), v. Röser, M. Russel, v. Schubert, C. P. Thunberg, Ulloa, Wandel, G. Wilkinson, J. Yates.

Das Beriberi auf allen [?] Schiffen im **rothen Meer**: Filippo Parlatore (Trattado del Cholera).

## ASIEN

### *im Allgemeinen.*

*Phys.:* Carl Ritter: Asien (bis 1845 bereits 10 Bde!) und Ideler's Register dazu. R. giebt die physiographische Litteratur fast ganz; daher nur noch: Cowles Prichard history of mankind 3. ed. Vol. IV.: Asiat. Völker, London 1844, mit treffl. *ethnographischer* Karte und Anthropologie für Asien. Dann die Hauptquellen-

werke: Royal Asiatic Society Journal; Royal Asiatic Society's Transactions; The Journal of the Royal Asiatic Society of Great Britain and Ireland 1841 ctr.. Ferner die Schriften von A. Borbeck, Drück, T. Ehrmann, Kunde, Wahl.

*Archive:* H. Klaproth's Memoiren, Asiat. Magazin.

*Karten:* H. Berghaus, J. C. Lechner (Mittel-Asien), Zimmermann (Atl. von Vorderasien).

*Reisen:* J. Curne, O. Gröben, H. Murray Discoveries and travels in Asia, Edinburg 1820, 3 Vols. 8; Reise in der Wüste von Asien, von K. Postel; Renovanz (Altaigebirge).

**Lepra:** Ritter VI. 508, Gonduana V. 269. 290 (b. d. Birmanen).

*Oesterreichische Colonien* in Asien von N. Fontana.

*Gebirge*: Elburus von A. Kupfer, Himalaya von C. Ritter.

*Indische Meere* von Lengentil, J. Prior.

*Stabilität der Asiaten* von J. Pareau.

*Vermischte Schriften* über den Orient von Cardonne, Elmore, von Gauding (Eremit), v. Chamisso's (botan. ctr. Exc.).

*Statistik von Asien:* Meiners.

*Im Besondern:*

I. Vorderasien.

**Arabien.**

*Gesch. der Med.:* P. J. Amoreux, Essai hist. et litt. sur la méd des Arab. Montpellier 1805.

*Gesetzgebung*: Fustawa Alemgisj, a collection of mohamed. laws ctr. by Nizam, Calcutta 1828. 6. Voll. 4.

*Litterärgeschichtlich:* Wüstenfeld, über die arab. Aerzte. Göttingen 1837. Ibn Challicani: Vitae illustr. ctr. Arab. Gottingae 1835 — 1838. 4. trad. en franc. Paris 1838. Ebn Beithar ed. Sontheimer. Stuttgart 1841 bis 43.

*Phys.-nosol.-ther.:* Lumsden, Journ. through Arabia, Persia ctr. Lond. 1822. J. S. Buckingham Travels among the arab. tribes ctr. London 1824. 4. Léon de Laborde et Sinant Voy. d. l'Arabie pétrée. Paris 1830 und Atl. in Fol. Lieut. Wellsted Trav. in Arabia. Lond. 1838. 2 Voll. Maurice Tamisier Voy. en Arabie; sejour dans le Hedjaz campagne d'Assir (?) II. Paris 1840. M. J. de Géramb, Péler: à Jerusalem et au Mont Sinaï en 1831. 32. 33. 3e édit. Paris 1840. 3 Voll. L. di Frescobaldi. Terra Santa. Roma 1818. De la Brocquière, Palestine, Hafod (?) 1807. Ausserdem die Schriften von Abdone Kerym, Reise von Indien nach Mekka, von K. Niebuhr, J. W. Schwarz. Arabien von Joh. L. Burkhard [klassisch]. Reisen in Arabien und Indien von Dugrandpré, in Aegypten von J. Schrödter, nach dem rothen Meer von Irwin Norris. Beduinenaraber von Arvieux und von J. L. Burkhard, Arabia Felix von Rookes, Mekka von A. Galland, Ilunglinger, Peträisches Arabien, Kordofan und Nubien von Rüppell.

Petit, die Wunde von Yemen. C. Ritter, unsere Kenntniss der arabischen Philosophie. Berlin 1844. Ida Gräfin v. Hahn-Hahn: Orientalische Briefe. Berlin 1845; sie erinnern freilich schon mehr an die:

***Asiatische Türkei,***

früher

**Syrien, Palästina, Kleinas., Armenien, Babylon. und Mesopotam.;**

jetzt die Paschaliks *Damascus, Karaman, Anatoli und Bagdad.*

*Phys.-nosol.-ther.:* W. F. Ainsworth (Asia Minor, Mesopotamien, Chaldäa und Armenien), F. V. J. Arundell (Asia m., Pisidien), J. S. Buckinham (Palästina), J. L. Burckhardt (Syrien und Palästina), J. Beaufort (Karamanien), W. Browne (Syrien und Afrika), A. Busching (todtes Meer), A. Campell (Palästina und Aegypten), Chandler (Kleinasien), T. Ditmar (Syrien und Arabien), Drück (Geographie der asiatischen Türkei), K. M. Ernst (Karte der asiatischen Türkei), C. Fellows (Lycien), Ch. Fellows (Kleinasien), J. B. Fraser (Kurdistan u. Mesopot.), Frege (Erinn. a. d. Osten), Forbin (Paläst.), v. Hammer (Gesch.), Hasselquist (Paläst.), K. J. Jochmus (Drusen), Joliffe (Syrien und Palästina), Kamjaschotts (Syrien und Aegypten), Kant (Palästina), H. Kiepert (K. v. Palästina), Klöden (Palästina), Al. de Lorborde (Orient), W. M. Leake (Kleinasien), Lenz (Troja), Lechevalier (Troja), Lechevalier (Propontis, Pontus Euxinus), Mariti (Jerusalem), Mchithar's „Trost im Fieber" (ein Bild d. armen. Med. a. d. 12ten Jahrh.: Petermann), Capt. Mignan (Chaldaea), Mariano de Siena (Palästina), J. R. v. Meyer (die Sanitätsanstalten im Orient, Möller (Karte der Asiat. Türkei), Neumann (Geschichte der Armenisch. Litt.), Fr. Parrot (Ararat), Petermann (armen. Sprachg.), Plessing (Jerusalem), K. Postel, Prokesch (Kleinasien und Palästina), J. J. X. Puguet (fièvres du Levant ctr. Lyon 1804), K. v. Raumer (Palästina), C. Ritter (d. Stufenland des Euphrat u. Tigris — in s. Erdkunde VII. 2. Berlin 1844), Robinson (Palästina), Röhr (Palästina), Th. B. Rothe (Syrien und Aegypten), Col. Rottiers (Tiflis und Constantinopel), A. de Sacy (Samaritaner), Seiler (Palästina), F. Sieber (Jerusalem), F. Sieber (Palestina und Aegypten), Schuffenhauer (Palästina), Joh. M. Scholz (Palästina und Syrien), E. G. Schulz (Mineralbrunnen in Palästina), Staudenraus (Palästina), G. Steinhardt (Palästina), Volney (Syrien und Aegypten), Wahl (Gesch. des Morgenlandes), Welleba (Jerusalem), W. B. Wilson (Aegypten und Palästina), Wittmann (Syrien).

Die türk. Aerzte und Medicinalverwaltung persifflirt Bulard (de la peste. Paris 1839. p. 319) über ihre Behandl. d. Elephantiasis und Krätze: Dezeimeris (lettr. s. l'hist. ctr. Paris 1838 p. 252), s. noch Russell (Aleppo, Lond. 1756).

II. Die Länder südlich vom Caspi-See und vom Himalaya.

***Plateau von Iran:***

**Persien und Afghanistan,** dazu **Beludchistan** *(als Südgrenze).*

Abich, das armenische Hochland. Leipzig 1845 (?).

*Physiolog.-nosologisch-therapeutisch:* Livre des délits mis en persan ctr. Calcutta 1813. 2 Voll. Décisions ctr. de Nedjem-de-Dyn, traduction persane. Calcutta 1813. (Gesetzgebung ctr.)

*Gesch. u. Litt.* in Niebuhr's und Sylv. de Sacy's klassischen Arbeiten, sowie Jos. v. Hammer, Gesch. der ctr. Litter. in Persien, Wien 1818. 4.

Ein Lexicon der Afghanenspr. findet sich in Eversmans's Werke.

*Reisen:* J. H. Stockqueller: Khurdistan and Persia. Lond. 1832. 2 Voll. W. Heade, Trav. up the Persian gulf. ctr. Lond. 1819. J. Johnson (Journey through Persia, Georgia ctr. Lond. 1818. Cabool in 1836 — 38 by A. Burnes. Lond. 1842.), H. Pottinger (Trav. in Beloochistan and Sinde, Lond. 1816), J. B. Fraser, Journey from Constantinopel to Teheran through various parts of Persia, auch seine: Travels and adventures in the persian provinces. Lond. 1825. 4., W. Price, Journ. of the british empassy in Persia, Lond. 1825. 2 Voll. 4., H. J. Brydges. Persia 1807—1811, to which is added a brief history of Wachauby, Lond. 1834. 2 Voll., Scott Waring, tour to Sheeraz and an history of Persia. Lond. 1807. 4., Casper de Drouville, Perse 1812 — 13. St. Petersbourg 1819 — 20., Mor. v. Kotzebue. Persien 1817, in's Französ. übers. von Brelon. Paris 1819, G. A. Olivier, Kleinasien und Persien, M. A. Jaubert, Voy. en Arménie et en Perse, W. J. Ainsworth, Researches in Assyria, Babylonia and Chaldäa . . . Euphrates exped. Lond. 1838. m. Karten, Horatio Southgate... Armenia, Kordistan, Persia and Mesopotamia. Lond. 1840. 2 Voll. Rich, Resid. in Koordistan ctr. Lond. 1836. 2 Voll. R. K. Porter, Georgia, Persia, ancient Babylonia, Lond. 1821. 2 Voll. 4. W. Ouseley, Persia, Lond. 1819. 3 Voll. Tancoigne, Perse, fr. Paris 1818, engl. Lond. 1820. Morier, Persia, Lond. 1818. 4. Dupré, Perse, Paris 1819. 2 Voll. m. Kart.

*Allgemeinere Schriften:* K. Reichard, Drouville, W. Franklin, Gardanne, M. Kotzebue, Warring. Persien und Armenien von A. Jaubert. Persien und Indien von Ive, Langlé, Struyss. Persien und Beludschistan und Sinde von Pottinger. Kabul von Elphinstone. Nationalgeist der Perser von O. Frank. Reisen in die Persischen Provinzen am Ufer des Casp. Sees, von Fraser. Justin Perkins (8 J. in Persien, Andower und New-York 1843) schildert trefflich p. 390 die persische Medicin unsrer Tage.

## Ostindien.

### A. Continentales:

#### a) Vorderindien *(Hindustan).*

*Physiogr.-nosolog.-therapeut.*: J. Annesley, diseases of India. London 1825. 2 ed. ib. 1841. J. H. Fürstenau Diss. Specilegium observationum de Indorum morbis et Medicina. Rinteln 1735. W. Northcote, the marine pract. of physic in East-and Westindies and the coast of Africa. 2 Vol. Lond. 1770. J. P. Wade, fevers and dysentery in Bengal. London 1791. Makolinson d. Beribiri in Madras. Gaz. méd. de Paris 1836 p. 571. Burges, Comments ctr. Lond.

1837. 4 Voll. 8. Manava-Dharma-Sastra, or the Institutes of Menu. Lond. 1825. 2 Vol. in 4. Graf Warren: d. brit. Indien.

Ancient Indian Litterature. Lond. 1809. 4. Biographical sketches of Dekan ctr. by Ramasoumi, Calcutta 1829. Transactions of the litt soc. of Bombay. Lond. 1819. ff. Asiatic researches 21 Voll. Calcutta 1788. ff. The Annals of the college of Fort William by Roebuck. Calcutta 1819. Calcutta Journal of Natural history. Histoire de la Litterature Hindoui et Hindostani par M. Garcia de Tassy. Paris, 1830 (Litterärhistorisch).

*Umfassendere Schriften* von: J. H. Bernstein; Dieshorn; F. Herrmann III., Schedel, M. Sprengel. Hamilton (New account Edinburgh 1727. II Bde.)

*Allg. Beschr.:* M. Perrin Voy. dans l'Hindostan, Paris 1807. 2 Voll. Th. and W. Daniell Tictor, Voy. to India. Lond. 1810. Maria Graham, Journ. of a Resid. in India, 1809—11. Edinburgh. 1812. 4. m. Fig. W. Thorn and J. Macdonold Kinneir. Paris 1818. Forreest, Ganges etc. Lond. 1824. J. Cordiner, Voy. to India, Aberdeen 1820. R. Heber, Upper provinces of India, Lond. 1828. J. Tod, trav. in western India, Lond. 1839. H. Bevsn, Thirthy years in India 1808 — 38. II. Lond. 1839. V. Jacquemont, Correspond. Paris 1835. 2 Voll. V. Jacquemont Voy. dans l'Inde, Paris 1840. 4 Voll. Th. Bacon, First impressions ctr. 1816 — 1836. Lond. 1837. 2 Voll. A. Delessert, Souvenirs d'un voy. dans l'Inde 1834 — 39. Paris 1843. m. 35 Pl.

*Spec.:* Buchanan, Journ. from Madras through Mysore, Canara and Malabar. III. Lond. 1807. 4. W. White, Voy. from Madras to Colombo, Lond. 1800. J. E. Alexander, Voy. from India to England, Lond. 1827. B. Seely, the road book of India, Lond. 1825. Handbook for India and Egypt. Lond. 1841. L. v. Orlich Reise in Ostindien (Briefe an A. v. Humboldt und C. Ritter). Leipzig 1845. Ferner die Reisen von Anquetil, Buguois, Dan. Campbell, Eckeberg, J. H. Gross, Heber, Hodges, G. A. Olivier, Paolino, M. Perrin, Jac. Rennel, Renouard, Salt, W. Schulze, G. L. Schwarz, Tombe, Wurmb. A. F. Bridault, Medicinae Sinensis conspectus. Monspel. 1759. G. Fr. H. Klaproth ctr. Connaissances des Chinois dans le VIII. siècle, in: Rec. de l'Acad. de St. Petersb. 1820. Vol. II. Freih. v. Hügel: Kaschmir. IV. Bd. 1840 — 42. Stuttg.

Reisen in Indien und China von Sonnerat und Valentin, Reisen in Surate und China von Osbeck. Vermischte Reisen von Gloyer, C. Stegmann, G. Gerbet.

*Geographie* u. *Geschichte* von Ostindien: Le Gonx, Tiefenthaler, Wallace. Bengalen und China von Charpentier. Coromandel und Quixa von Haafner. Leben in Indien von Harthhans. Ueber die Maratten von Broughton Tone. Ueber Nepaul die Briefe (1845) des ***Prinzen Waldemar v. Preussen***; ferner Krikpatrick. Pentapolis von C. Lassen. Loyd and Capt. Gerard y journey from Caunpoor to the Borrendo Pass in the Himalaya w. Maps. 2 Vol. Lond. 1840.

*Pendjab.* H. H. Wilson, Voy. dans le Panjab, le Lodakh et le Cashmeer. publ. par Moorcroft et G. Trebeck. Lond. 1839. 2 Voll. G. T. Vigne Travels in Kashmir Ladak, Iskardo, course of the Indus and Himalaya, north of the Panjab. Lond. 1842. 2 Voll.

### b) Hinterindien.

Die Königreiche: 1. **Birma** (m. d. Hauptstadt Ava), 2. **Anam** (m. d. Hauptstadt Hue) und 3. **Siam** (mit der Hauptstadt Bang-Kok, der Malaiischen Halbinsel und deren Hauptstadt Malacca).

*Birma.* Hiram Coxe Journal of a Resid. in the Burmhan empire. Lond. 1831; (fast ebenso) A. Bücker, J. Crowford, Embassy to the court of Ava, Lond. 1829. Two years in Ava, Lond. 1827. Symes's account of an embassy to Ava, Lond. 1800. D. R. Leckie. Journ. of a route to Nagpore, by the way of Chuttak. Burrosumber ctr. in 1790. Lond. 1800.

*Pegu*: [eigner Staat zwischen Birma, Anam und Siam; Grenzen nicht genau gekannt] Aracan, Ava und Pegu von Symes. Ueber Pegu von W. Hunter.

Franz Bopp, Ueber die Verwandschaft der malayisch-polynesischen und der indisch-europäischen Sprachen. Berlin 1841.

## B. Ostindische Inseln.

### 1. *Ceylon* [richtiger Ceylan].

Dr. K. Rogers über das Beri-Beri auf Ceylon. Makolmson (über das Beriberi auf Ceylon). R. Knox, The Island of Ceylan, Lond. 1681. J. Haafner l'ile de Ceylan, a. d. Holl. Paris. 1811. 2 Voll. R. Percival, an account of Ceylan. Lond. 1803. 4. J. Cordiner, Descript. of Ceylon, Lond. 1817. 2 Voll. 4. John Davy, an acc. of the interior of Ceylan, Lond. 1821 [für uns d. beste]. Die Statistical reports on the sicness (Ceyl., Tenasser, Burmese), Lond. 1841 ctr. Fol. — Die Thierwelt in Ceylon (Ausland 1844).

### 2 *Sunda-Inseln:*

### Celebes, Borneo, Java, Sumatra, Timor.

*Phys.-nosol.-ther.*: Verhandelingen van de Bataavsche Gesellchapp. Batavia 1879 — 1839. 17 Vol. Junghuhn, Reisen (Java). The eastern Seas or indian Archipelago in 1832 — 34 by G. Windsor, Carl. Lond. 1837. Indischer Archipel von Crawlord. Meinike, der Gebirgsbau von Java. Leipz. 1845 (?). Capt. Woodard Descript. of Celebes. Lond. 1804. 4. Beckmann, Island of Borneo, Lond. 1718. Krustenstern Mémoires, Stavorinus, Pfyffer, A. H. Boon, J. Anderson, Account of a mission to the east coast of Sumatra. Edinb. 1828, desgl. Eschelskorn, Marden, Walkenär.

### 3. Die *Moluclcen*: Dschilolo, Banda-Inseln, Ternate ctr.

De Moluccis insulis epistola. Coloniae 1523. A. Pigafetta ... ez isles Molucques. Paris ? in 8.

Ueber **Borneo** wissen wir gar wenig; vielleicht erfahren wir mehr durch die neue wissensch. Expedit., welche jetzt (1845) von Batavia dahin geht. Als Curiosum bemerke ich, dass im Landak-Delta, um Pontiana her, allein 2 bis 300 Diamantenschleifereien existiren und oft Goldmassen von $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{3}$ Pfund gefunden werden sollen. — Ueber Gesundheit und Krankheit auf Borneo schrieb nur: Proper v. G. Tradesc. Lay. Hamb. Zeitschr. XII. 51. 1840.

### III. Inseln längs der Ostküste von Asien.

#### 4. *Philippinen*,

oder Manilische Inseln (**Luçon** clr.).

De Guignes Voy. à Pékin, Manille et île de France. Paris 1809. 3 Voll. und Atl. in Fol. Felix Renouard de St. Croix Voy... aux iles Philippines, à la Chine av. notes sur la Cochinchine et le Tonquin. Paris 1810. 3 Voll. Forrest und Sonnerat über die Molukken, Philippinen und Neu-Guinea. Trapand über die Prinz Wales-Insel; über deren Klima: Ward und Grant. M. Hogendorp über **Timor**. Capt. Gabriel Lafond (voy. autour du monde: Java und die Philippinen). James Ranken the Pali-plague of Rajapootana since Juli 1836. Calcutta (Bengal Press) 1838. Dr. Julius, Nachweis indischer Medizinalpolizei vor mehr als zwei Jahrtausenden. Hamb. Zeitschr. XII. 425. 1840. Schliesslich will der Capt. Klenke (Bremer Schiff Margarethe) sechs neue Inseln zwischen den Marianen und Philippinen gefunden haben: Berghaus? Annalen 1844 [etwa neu aufgetaucht?! Is.]. Manuel Blanco flora Philipp.

#### Japanisches Reich,

die Inseln: **Kiusiu, Sikokf, Nipon,**

*Phys.-nosol.-ther.:* Thunberg, Voyage au Japon, Paris 1796. M. Eyriès, Voyage de Golovnin chez les Japonais, Paris 1818. 2 Voll. Capt. Ricord, Voyage au Japon. Paris 1818: Geographie und Gesch. E. Kaempfer (dazu C. Dohm). Van Overmeer Visher's Bydrage to de Kenniss van het Japansche Ryk. Amsterdam 1834. P. Parker, Journ. of an Expedit. from Sincapore to Japan with a visit to Loo-choo. Revised by Rev. Andr. Reed. London 1838. Ph. Fr. de Siebold, Voyage au Japon, Paris 1838. Ph. Fr. v. Siebold, *Nipon*. Leyden 1839 — 1845. Japanische Pharmacopoe: Yo-pin-ging-scheu-lo, d. h. Arzneimittel-Verzeichniss zum Handgebrauch von dem Japanesen Kao-liang-tsch'ai aus O-p'o [Ku-fa?] erschienen 1826 (enthält 99 Mittel).

Die Japanesen verstehen sich besser auf die Medizin, als auf die Chirurgie. Ja es scheint, als ob es in Japan keinen Stand der Chirurgen gäbe. Die Aerzte sind zugleich Droguisten und Botaniker. Beständig folgt ihnen ein Diener mit einem Kasten mit 12 Schubladen. In jeder derselben sind 144 kleine Fächer, worin Kräuter u. a. Arzneimittel. Hieraus nehmen sie nun, was sie

nöthig haben, mischen es und bereiten so vor den Augen des Kranken seine Medizin.

Vorzüglich zeichnen sie sich in der Pulslehre aus und kein Volk, die Chinesen ausgenommen, möchte ihnen wohl darin gleichkommen. Nachdem sie $^1/_2$ Stunde lang den Puls eines Kranken beobachtet haben, kennen sie, wie man behauptet, alle Symptome und die Ursachen der Krankheiten. Sie ermüden ihre Kranken nicht mit Arzneimitteln; aber in Europa würde man sich sehr ungern ihrem Verfahren fügen. Sie entziehen niemals Blut und geben den Kranken nichts Gekochtes zu essen, weil der durch die Krankheit geschwächte Magen nichts verdauen könne, was nicht in seinem natürlichen Zustande sei. Sie versagen ihnen nichts von dem, was die Kranken verlangen; denn sie haben die Ueberzeugung, die weise Natur verlange ungeachtet der Krankheiten der humores nichts, was ihr zuwider sein könnte.

Ihr Hauptaugenmerk geht dahin, den Krankheiten vorzubeugen und sie haben die Ueberzeugung, dass nichts mehr dazu beitrage, als der häufige, ja fast tägliche Gebrauch der Bäder. Vgl. Rehmann, Ten Rhyne, P. Sue.

Man unterscheidet in Japan drei Gattungen von Pocken. Die ersten sind die bei uns so häufigen und gefährlichen Menschenblattern. Die zweite Gattung sind unsre Masern (Rougeole: Charlevoix). Die dritte ist dem Lande eigenthümlich. Es sind nemlich Serum haltige Pusteln, die daher kommen sollen, dass man auf diesen Inseln sich bloss kalter Getränke bedient [?]. Aber es scheint nicht, als ob dort eine jener Formen als besonders gefährlich betrachtet werde. Wenn Kämpfer recht hörte, werden sie alle ohne besondern Ernst behandelt. Nach letztgenanntem Reisenden, hielt man es für hinreichend, den Kranken in ein rothes Tuch einzuhüllen. Wenn eins der kaiserlichen Kinder davon befallen wird, so wird nicht bloss dessen Zimmer, sondern auch das Bett roth bekleidet. Ja, selbst wer sich dem Kranken nähert, muss ein rothes Gewand haben. Man weiss schon lange, dass die Einbildungskraft viel in Krankheiten thut. Dass man sie hier blos durch die Augen wirken lässt, ist indessen wohl neu.

Aus jenen warmen Bädern ziehen übrigens die Japanesen schon vermöge ihrer natürlichen Ungeduld weniger Nutzen.

Schliesslich noch das Curiosum. Im Jahre 209 v. Chr. bestieg der Kaiser Xieu oder Ti, Chef von China's 2r Dynastie, den Thron. Da dieser Narr (s. oben) das Leben zu kurz fand, bemühte er sich, ein specifiques Verlängerungsmittel zu finden. Nach langen vergeblichen Aufforderungen, spiegelte ihm ein Arzt, der sich seiner Tyrannei entziehen wollte, vor, der Gegenstand seiner heissen Wünsche sei auf den Japanischen Inseln zu finden. Es sei dies nemlich eine so zart organisirte Pflanze, dass, wenn sie nicht mit grosser Vorsicht und von durchaus reinen Händen gepflückt würde, sie alle ihre Kraft verlieren müsse, bevor sie in China an-

käme. Der Kaiser möge ihm deshalb mit 300 jungen Männern und eben so viel jungen Mädchen von schöner und gesunder Constitution, dorthin senden. Der Kaiser ging darauf ein. Mit seiner kleinen Colonie schiffte der Arzt sich ein, langte glücklich in Japan an und kehrte nie wieder. Möglicher Weise ist Japan so bevölkert worden (!?) cf. l'Histoire et description général du Japon par le Père (Jesuit) de Charlevoix. Paris 1736. Vol. I. p. 38. Vol. II. plur. loc. Nach diesem Autor ist gegen Obstructionen, als Ursache aller Krankheiten, in Japan allein die Acupunctur gebräuchlich. Die Moxa aber gegen die Blähungen, denen sie alle acute Schmerzen beimessen. Charlevoix meint, die Japanesen könnten diesen Gebrauch auch von den Portugiesen entlehnt haben (? p. 265). Vgl. auch Lepage, Maimazunza (v. Siebold's Schüler) u. A.

Bekanntlich haben schon mehrere frühere Reisende und Aerzte von jenem im östlichen Asien gebräuchlichen Mittel erzählt: Ten Rhyne, Mantissa schematica de acupunctura, Londini 1683; wie besonders bei der dort häufigen Kolik und bei Gliederschmerzen an dem schmerzhaften Theil mehrere Stiche gemacht werden, und das Uebel dadurch schnell gehoben werden soll. Diejenigen, die diese Nachricht brachten, hatten zwar zum Theil den günstigen Erfolg mit angesehen, in Europa wendeten sie aber doch das Mittel nicht an, und so wurde der Nutzen, den diese Behandlungsweise haben sollte, fast als ein Mährchen betrachtet. Vor einigen Jahren machte in Europa zuerst wieder ein französischer Arzt darauf aufmerksam und wendete die Acupunctur zugleich an (Berlioz, Memoires sur les maladies chroniques, les evacuations sanguines et l'acupuncture. Paris 1816). Ihm folgte bald ein Anderer (Haime notice sur l'acupuncture): und endlich auch der als Augenarzt sehr bekannte Demours. (Notice sur l'acup. Bd. 66.)

Sie sprechen sehr zu Gunsten dieser Operation, obgleich noch kurz vorher im Dict. des sciences méd. Artikel Acupuncture, sie fast so wie angegeben, beurtheilt worden. Neuerlichst erschien von James M. Churchill ein förmlicher Treatise on Acupuncturation, London. Vergl. ferner Hainu, C. F. Heusinger.

Die Asiaten wenden die Acupunctur an: 1) am Kopf, bei Kopfschmerzen, schlafsüchtigen Zufällen, Augenentzündungen; 2) an der Brust und dem Rücken; 3) an dem Bauche gegen Ruhr, bei mangelnder Esslust, Hysterie, Brechruhr, Darmgicht u. s. w. Bei örtlichen Uebeln der Muskeln und sehnigten Gebilde benutzt man sie zuweilen auch bei uns.

*Die Aino-Gemeinden*

der Inseln **Jesso**, Kunaschir, Iturup und „Sachalin"

bilden mittelst letzterer, von den Chinesen „Karafta" genannter Insel den Uebergang vom Japanischen zum Chinesischen Reich.

Die Insel **Formosa**,

halb den Portugiesen, halb den Chinesen unterthan, ist gleich der

Insel **Haiman**,

die schon ganz dem folgenden, Chinesischen Reiche angehört, medicinisch (so viel ich weiss) bisher nicht geschildert worden.

### IV. Großer Continent von Ost-, Nord- und West-Hoch-Asien.

#### *Chinesisches Reich:*

China, Korea, Schingking, Mandschurei, Mongolei, Thian Schan Palu, Thian Schan Nanlu, Tübel, Himalaya (halb Tübet, halb Vorderindien zugehörig), Ladag (halb von China, halb vom Reich der Sikh [Seik? Sik? Sihk?] abhängig).

Allgemeine (incl. medicinische) Staats-Verfassung: Ta-Toing-Leu-Lé [?] e, ou les lois fondamentales . . . de la Chine. Paris 1811. China, hist. ctr. (nach Resultaten der letzten engl. Exped.) London 1844. J. Rehmann, Arzneik. d. Chines: Gers. u. Jul. Mag. XVII. 1.

***China:*** Chy Fa Hian, Relation des Royaumes Boudhiques, voyage executé à la fin du 4me siècle, trad. par Abel Rémusat. Paris 1836. 4. [Man kann dieser Schrift auch bei Indien oder Ceylon gedenken; denn letztere Insel — nach Andern Magada, das indische Mittelreich (?) — gilt als die Wiege aller Buddhisten. Ich halte mich jedoch an das, wie mir scheint, bei dem Allen allein Sichre: nemlich an den Verfasser als einen Chinesen.] M. Boym.

Relaciones de los Reynos de la China, Cochinchina etc. par P. Odoñes de Cevallos. Jaen 1628. J. Barrow, Travels in China. Lond. 1804. J. Barrow, Voyage to Cochinchina. Lond. 1806. (G. Th. Staunton:) British Ambassy to Peking in 1816. Lond. 1824. C. Abel, Interior of China (Lord Ambert's emb.) Lond. 1818. Ellis's Journal of the embassy of China. Lond. 1817. 4. J. White, Voyage to the Chinasea. Boston 1823. J. White Voy. to the Cochinchina. Lond. 1824. J. Crawfurd, Siam and Cochinchiua, Lond. 1828. G. Finlayson ... to Cochinchina, Lond. 1826. (M. Lindsay).. Northern ports of China. Lond. 1834. Die Schriften von H. v. Bergen, Grossier, Winterbottom, dann Capt. Gabriel Lafond (voy. autour du monde). F. A. Lepage, Rech. hist. sur la méd. des Chinois. Paris 1813. Mahlmann, über das Klima von Peking. Poggendorff Annalen 1843. X. *Hospitäler* in China von Peter Parker (Gaz. méd. de Paris 4. September 1841). Alexander Pearson führte 1805 die Vaccination ein. Livingston und Morrison eröffneten 1820 ein Hospital; Colledge 1827 ein zweites; zu Canton wurde 1835 ein drittes für Augenkranke errichtet. 1838 bildete sich eine medizinische Gesellschaft der Missionäre in China, die schon im Juli 1838 zu Macao ein grosses Hospital errichteten, in welchem bis zum 17. Juni 1840 bereits über 8000 Kranke behandelt werden. Ein Mitglied der Kaiserlichen Familie, ein tartarischer General und der bekannte Lin wurden da auch geheilt. The first report of the Hospital at Macao. Canton 1838 (Office of the chinese Reposit.) et seq. Tenth [?] Report of the Ophthal-

mic Hosp. Canton 1839. G. Tradesc. Lay: Anat. und Physiol. u. d. Lehre der Chinesen. Hambgr. Zeitschr. XII. 47. 1840.

*Korea.* J. Mc Leod, Voy. along the coast of Corea. Lond. 1817. B. Hale, West-coast of Corea. Lond. 1818.

*Mandschurei??*

**Mongolei.** G. Timkowsky Voy. à Pékin à travers la Mongolie, trad. du Russe. Paris 1827. 3 Vol. 8. Atlas 4. Relations des Mongols ou [?] Tartares par le frère J. Duplan, Paris 1839.

*Thian Schan Pelu? Thian Schan Nanlu?*

**Himalaya.** Himalaya mountains by J. Baillie Fraser, Lond. 1820. Cpt. Th. Skinner, Himalaya, source of the Jumna and Ganges. Lond. 1832. 2d edit. 1833. 2 Vol. Ferner die Schriften von A. Anderson, Guignes, Holme, Frh. v. Hügel, J. Hüttner, Macartney, Moreau v. St. Mery, K. Velde, Cloyd und Gerardy.

**Tübet.** Reisen in Butan und Tübet v. S. Turner, Leed, J. L. Scott.

An Analyse of an hundred voy. to and from India, China etc. perf. 1761 — 1838, by H. Wise. Lond. 1839. Relation des voy. de. G. de Bubruk, Bernard le Sage et Soemef. Paris 1839 in 4. Rehmann, Julius, Harvieu, Schott, F. B. de Sauvages.

*Versch. Provinzen:* K. H. Schiller, Ch. Gützlaff (aus Stettin) Journ. of three voy. along the coast of China in 1831, 32, 33, with notices of Siam, Corea and the Coochoo Islands etc. by W. Ellis, London 1834; ferner in den Schriften von A. Geisler, J. G. Gromann, Jos. Hager, A. Cleyer, Clarke, Horner.

Neueste Notizen: Stanislaus Jullie, Anatomie der Chinesen, aus dem Chinesischen übersetzt (der Acad. der Wiss. zu Paris 22. Januar 1844 mitgetheilt). Zur Heilkunde der Chinesen. Gers. und Jul. Mag. XXIV. 4. Ausland Februar 1844: Die alte und die neuere Schifffahrt der asiatischen Völker. 17. Die Staats-Einrichtungen China's und der Charakter seiner Regierung, (ib. 21). März ej.: Das alte und das neue China (ib. 31). — Aus dem Briefe eines Engländers in China (36). Berichtigungen zu einem Artikel der Revue Indépendante (37). Ib. April ej.: Ouchterlony's Beschreibung des Krieges mit China (41). Erinnerungen an die Insel Whampoa (44). Ausland Febr. 1844: Anforderungen der Chinesen an ihre Gelehrten. J. F. Davis, Ellis, Herder, Jocelyn, H. Murray.

### Freie Tartarei:

### Turan.

1. *Turkmania*, mit der Hptst. Khiwa. 2. *Bokhara*, mit der Hptst. Buchara.

*Physiogr.:* Die ersten Notizen lieferte Chy Fa Hian, Voy. d. l. Tartarie à la fin du IV siècle, a. d. Chines. übers. v. Abel Rémusat. Paris 1812. Ferner: Doi itinerarii in Tartaria del P. Giovanni. Venezia 1537. Hohnes, Voy. en Chine et en Tartarie à la suite du Lord Macartney, Paris 1805. 2 Voll. Voyages chez les peuples Kalmouks et les Tartares, Berne 1792. B. Bergmann's Nomadische Streifereien, Riga 1804 und 3. IV Voll. 12. A. Burnes

Trav. to Bokhara... up the Indus to Lahore. Lond. 1834. 3 Voll. m. Abb. Philadelphia 1835. Baron G. Meyendorff, Voy. d'Orenbourg à Bouchara fait en 1830 à travers les steppes qui s'étendent à l'est de la mer d'Aral. Paris 1836. E. Eversman, Reise von Orenburg nach Buchara m. e. Wörterbuch der Afghanenspr. naturhistor. Anmerk. und Vorr. v. H. Lichtenstein. Berlin 1823. 4. mit Fig. N. Mouravief Voy. en Turkomanie et au Khiva. Moscou 1822. 2 Voll. in fol. C. J. Abbot, Reise v. Herat n. Chiwa (Steppen, Caspi-See). Dr. Prokhorovitch, Lage von Kuban. Gers. und Jul. Mag. XIX. 81.

*Litterärhist.:* Quadro della storia letteraria di Armenia, von Pl. Sukias Somal, Venezia 1829 und Petermann's herrliche Arbeiten. [Ein Armenien existirt nicht mehr; das Volk lebt jetzt zerstreut, etwa zwischen Constantinopel, Jerusalem und Khiwa. Is.] Chodzko üb. d. pers. (arm.) Theater. Ausland 1844.

### *Asiatisches Russland:*
### Sibirien.

oder d. Gouvernements: *Okhotsk* mit *Kamtschatka; das* Land der *Tschuktschen; Jakutzk* mit *Tundra* od. *Moossteppe; Irkutzk; Jeniseisk; Tomsk; Tobolsk* (Grenze v. Europa.)

*Physiogr.:* Benjowski (Nordasien): Bergmann (Kalmücken), J. D. Cochrane (Russland und Sibirien), H. Dobell (Kamschatka), Cher, Gamba (Südl. Russland), Kraschennikow (Kamschatka), A. Th. Kuppfer (Ural), Fr. v. Ledebur (Altaï und Kirgisen), Al. Levschine (Kirgisen), F. Lütke (Sibirisches Eismeer), Reisen eines Russen durch Weiss-, Klein- und Neurussland, Sarytschew (Sibirien), J. L. Wagner (Kasan und Sibirien), F. de Wrangel (Nordküste von Sibirien). Das Altai- und Ssajanisch-Gebirge bereisete zuletzt der Collegienrath Tchihatschew. (T. lehrt z. B. trefflich die Kirgisensteppen kennen, wo der famöse Kosac Jermack [ein quasi Cortez und Pizarro] sich. bewegt.) Die berühmten Werke v. J. F. Gmelin, Pallas, v. Humbold, Ehrenberg, H. Roose, Ermann, v. Kittlitz, v. Kotzebue, v. Gauding; endlich d. Collect. med. ch. Caes. Acad. Vol. I.

Der nördliche Theil des Ural bildet nun die genaue, der südliche die ungefähre Grenze von Europa.

## EUROPA.

*Phys.-Nos.-ther.:* Moreau de Jonnes: Dauer der Geschlechtsfolgen in verschiedenen Europ. Staaten, Gers. und Jul. Mag. 23. 163. Études statist. sur la mortal. dans les diff. contrées de l'Europe, Gaz. méd. 1833. 629. Benoiston de Chateauneuf über die Veränderung der Europäischen Sterblichkeitsverhältnisse seit 50 Jahren, Gers. und Jul. Mag. XII. 189. H. Schlegel, kritische Uebersicht der europäischen Vögel [hier wegen allg. wichtiger andrer Not.], Leyden. Extinction du Pauperisme, par le Prince Napoléon Louis Bonaparte. Statist. der Lebensdauer in Europa. Ausl. 1844. 103. Klima und Witterung Europa's in medicinischer

Hinsicht: J. H. u. F. W. Becker, Benkoe, Clark, Clemens, Falconer, Th. Forster, J. Gregory, Isensee, Kostmann, Th. Lauth, Nolte, Schnurrer, J. C. Stark, Wucherer, Zückert. Joach. Schouw's Bemerkungen über Witterungskunde und deren Verhältnisse zur Arzneiwissensch. Gers. und Jul. Magaz. XII. 114. Die vorzüglichsten Heilquellen Europa's s. oben in d. Werken v. Osann, Vetter (2. Aufl. 1845) u. A. Medic. geogr. Notizen über verschiedene Länder Europa's findet man in Schmidt's Jahrbüchern Bd. 5. 8. 11. 21. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 38. 40. Supplem. 1. und 3. Fortschritte der Turnkunst ausserhalb Deutschland. Gers. und Jul. Magaz. 7. Prof. F. Bérard l'École de Montpellier en comparaison avec . . . des autres Écoles d'Europe. Paris 1836. — Vergl. ferner: H. W. Carter (A short account of the principal hospitals 1 ed. Lond. 1819. 2 ed. 1821). Cless jun. (Reise ctr. Heidelb. Ann. V. 2.) Célébrités médic. Paris 1841. sq. C. A. Cézan (état de la méd. ctr. en Europe. Paris 1777. C. Choulant (Einfl. d. M. f. d. Cultur Lpz. 1824.) A. Flajani (stabilimenti scientif. in Europa appartenenti alla medicina. Roma 1807.) Wilh. Horn med. Reise durch Deutschland, Ungarn, Holland, Italien, Frankreich, Grossbritannien und Irland. Berlin 1831 — 33. 5 Bde. E. Isensee, Europäische Reiseskizzen. Berl. 1837. 2 Ausg. 1839. [Dies damals flüchtig, zur Abwehr gewisser Insinuationen, geschriebene Buch ist mir herzlich schlecht gerathen! Es enthält zuviel über Allerlei und zuwenig von dem, was es enthalten sollte. Es umzuarbeiten, fehlte bisher die Zeit.] Edud. Lee, on the princ. med. instit. and practice ctr. London 1835. Ed. Meissner, ärztl. Taschenb. (Reise v. Odessa bis Schottland.) Halle 1819. Ad. Mühry, Zur Vergleichung d. Med. ctr. Hannover 1836; englische Uebersetzung von W. G. Davis. Philadelphia 1738. [Mancher Urtheile unbeschadet, ist dies Werk von A. Mühry sein bestes und jedenfalls unter allen ähnlichen eins der besten.] Pettigrew, Med. Portr. - Gallery ctr. Lond. 1839). [Ein interessantes Curiosum.] Études hist. pol. et morales sur l'état de la société Européenne vers le milieu du 19 siècle p. le Prince de Polignac. Paris 1845 (m. d. Motto: „Felix qui potuit rerum cognoscere causas". Virgil). Naturgeschichte des Menschengeschlechts von J. C. Prichard, a. d. E. von R. Wagner und F. Will III. 1. Europ. Nationen, Leipz. 1842. J. H. Schultes, de nosocomiis Belg. Britan. Gall. Landishuti 1835. Theod. v. Stürmer, zur Vermittlung ctr. IV. 1. Beiträge zur Psychologie der Staaten Europa's. G. Varrentrapp, Med. Reise nach England, Holland, Belgien, Frankfurt a. M. 1839. Werner, Atlas d. o. d'Europe: Gaz. méd. de Paris 1836. p. 829. Weyland: Europ. Aerzte aller Jahrh. Paris 1835. Winslow, Physik and physicians. Lond. 1839. C. A. Wunderlich: Wien und Paris, zur Geschichte und Beurtheilung der gegenwärtigen Heilkunde. Stuttgart 1841. (excellent!). Isid. Bourdon Illustres Médécins et Naturalistes des temps modernes, Paris 1844. J. Malfatti von Montereg-

gio, Studien über Anarchie und Hierarchie des Wissens; mit bes. Bez. auf die (europ.) Medicin. Leipz. 1845.

### *Europäisches Russland und Polen.*

#### I. Continentales:

#### Russland.

##### *a.* Im Allgemeinen.

*Physiogr.-nosol.-therap.:* Academiae scient. Petropolitanae Comment. Petrop. 1726—1844. 81 Voll. E. G. Baldinger russische physicalisch-medicinische Litteratur etr. 1. Marburg 1792. B. Bergmann (Geogr. v. Russl.), Blosfeld (Civilmedicinalwesen Russlands: Henke Zeitsch. 1841. Erg.), J. Bötticher (Tabellen), J. Bergk (Völker Russl.), K. Buddeus (ethnogr.), A. Balbi (Statistik), E. Beaumont (Statistik), M. Boye (Statistik), J. Bergk (Militär in Russl.), J. J. Bellermann (Griech. Kirche), R. Campenhausen (Gouvernements in Russl.). Ferner: H. Bockmeister, C. H. Bencken, Broemsa, J. Cannabich, Eichhoff (Litteratur), J. F. Erdmann (Magazin u. med. Beschreibung v. Russl.), J. Evers (Statistik), C. Ebeling (Gouvernements), T. Ehrmann, Ermann (Archiv für die wissenschaftl. Kunde von Russland), Foucher (Code civ.), G. Gall, J. G, Georgi, J. F. Grahl (medicam. Rossorum domest. Jenae 1790.), Haigold, Gluschkow (Reiseanweisung), Heym (Würterbuch), Hornschuch (Geschichte), Fr. Hörschelmann (Geographie v. R.), Hempel (Völker Russl.), Hassel (Statistik), Hermann (Statistik), F. Hand (Kunst u. Alterthum), B. Jaeger, A. Kaiser (Völker Russlands), Kaffka (Statistik), J. King (Griech. Kirche in R.), Karamsin, Limmer (Manifeste üb. d. Med.-Wesen in Russl., Mitau 1825, m. Zus. v. H. Bidder ib. 1835), C. Meiners (Völker v. R.), J. L. C. Meyer, Ch. Meyer (Karte), J. H. Meynier, Dr. F. Otto (Litteratur), Pabel, Pfaff, Pleschtschejew, Mich. Ranft. Wilhelm Michael Richter Geschichte der Medicin in Russland. Moskau 1813 — 1817. III Voll. 8. W. M. de Richter Discours sur le mérite éclatant de *PIERRE LE GRAND* relativement à la médecine et à la Chirurgie dans son empire, Moscou 1817, A. N. Scherer (Heilquellen in Russl.), Roussel, Soltau, Storch (Magazin), C. Scherwinsky (Gesch.), J. H. Ulrich, Th. C. Thiele (Kunst und Alterthum), Tilesius (russ. Volksarzneimittel in Brandes und Wackenorder Arch. 23.), B. Wichmann.

*Nos.-ther.*: Historica rei medicinae publicae in imperio Rutheno adumbratio (in d. Collect. med. chir. caesar. Academ. Vol. I. Vilnae Typ. Zawadzki 1838 4. p. 1 — 34). Dieser kurze Abriss der Gesch. und Fortschr. der gesammten Heilkunde in der russischen Monarchi, welcher selbst neben den von Richterschen Werke nicht überflüssig erscheint, ergreift das Fach in der Mitte des neunten Saec., als bis wohin Russlands Bewohner unter dem Einfluss der von Priestern ausgeübten Medic. domest. stand und führt

ihn bis 1824. Academica für Chirurgie in Russl. In Russland entstanden 1789 drei chirurgische Akademien zu Petersburg, Moskau und Kronstadt. La Russie envahie par les Allemands: Notes recueillies par un vieux soldat, qui n'est ni Pair de France, ni Diplomate, ni Député. Leipsic 1844 [utrirt]. Der gegenwärtige Zustand der russischen Marine (United Service Magazine). Hohes Alter in Russland: Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 284. C. T. Hermann vom Gesundheits-Zustande Russlands: Gers. und Jul. Magaz. XII. 193.

*b.* Im Einzelnen.

A. Adam (Moskau), Adelung (Reise in R.), Almanac de la cour (der Russ. Hof), Adelung (Kurland), F. Adelung (Nowogorod), J. Bell (Reise v. Petersb. n. Asien), J. Stan. Bell (Circassien), Bremner (Excurs. in R. 2 ed. Lond. 1840), Blasius (Reisen 1840), F. Bunge (Dorpats Verfassung), Bienemann (Livland, Esthl. und Kurland), Bulletin scientif. de l'Académie de St. Petersbourg, Bulletin de la Société des Naturalistes de Moscow, R. Campenhausen (Statistik v. Livland), J. Cannabich (Krakau u. Jomen), Chwostow (Fluss Puscha), Cosmeli (Krimm u. Türkei), L. Croven (Krimm u. Türkei), E. D. Clarke (Reise), Cochrane (Reise), Fr. Dubois de Montpéreux (Caucasus), Ed. Eichwald (Caspi-See), Engelwald (Reisen), F. Eckardt (Riga's Statthaltersch.), C. Ebeling (Westrussland), J. P. Falk (Reisen), Frottier (Reisen), Friebe (Esthland u. Livl.), Friebe (Handel, Landwirthschaft, Industrie), Georgi (Reisen), Gmelin (Reise), Fr. Göbel (Reise in die Steppen), Güldenstädt (Reise in Georgien), Geisler (Völker Russlands), Güldenstädt (Produktenkunde), Georgi (Petersb.), Geisler (Kosacken), Max. Heine (med. top. Skizze v. Petersburg. St. Pet. [u. Braunschweig] 1844), Holderness (Reise), Hassenpflug (die Vornehmen in R.), Klaproth (Caucasus u. Georgien), J. F. Körber, Kohl (Reisen), R. Lyale (Caucasus u. Georgien), Macquart (Moskau), Xav. Marmier (Russland und Finnland, Paris 1845), L. Mellin (Esthland u. Livland), Fr. J. Meyer (Petersburg), Chr. Müller (Petersburg), Edw. Morton, Nidré (med. Reisenotizen über St. Petersburg 1836), Jh. C. Petri (Esthland and Livland), Pallas (Taurien), J. Raupach, Gr. v. Rechberg. Allgemeines Schriftstellerlexicon ctr. der Prov. Livland, Esthland u. Kurland v. J. F. v. Recke und K. E. Napiersky, Mitau. 1827, G. Reinbeck, L. Renouard, J. Reuilly (Krimm), Jh. Gfr. Richter (Moskau), M. Sauer (Nordrussl.), Schlözer (Unschädlichkeit [?] der Pocken in Russl.), K. Schnell (Ostseeprov.), G. A. Slade (trav. in Germany and Russia. Lond. 1840), Fr. G. Struve (Ostseeprov.), Sicard (Odessa), Joach. Sternberg (Moskau), Fr. E. Schröder (Petersburg), Storch (Petrsb.) Schünmann (Riga), K. G. Sonntag (Riga), P. Sumarokow (Bessarabien und Krimm), Theod. v. Stürmer (in s. „Vermittlung der Extreme in d. Heilkunde!"), Szujew (Reisen), Schlip-

penbach (Reise), Taitbont de Marigny (Circassien und Circassische Küste), F. Tarnow (Petersb.), Tott (Arzneikunde bei den Tscherkessen, Allgem. medic. Zeitschr. 1838), F. C. Trattner (Georgianische Litterat. Wien 1798), Vasseux (Krimm u. Ukraine), Watson (Kurland), Tream. Welp (Reise), Wiebeking (Petersb.), E. Wichelhausen (Moskau), R. Wilbraham (Transcaucas. Prov.).

*Verm. Not.:* bei Custine, Gretsch u. A. [cum grano salis!]

*Neueste medic. Berichte:* Nicolaus Pirogoff Ann. d. chir. Abth. d. Clin. d. k. Univ. zu Dorpat. Dorpat 1837, v. Roos, 2r med. Jahresber. (1837) vom Marien-Hospital für Arme in St. Petersburg ib. 1838 [m. Abbild. d. schönen Instit.], Mittheil. a. d. Archive corresp. Aerzte zu St. Petersburg ib. 1838 ff., A. Hueck de craniis Estonum (grat. Joanni T. Busch). Dorpati 1838, Reimers, Ber. üb. d. im Kollikin-Hosp. f. Syphilit. in St. Petersburg im Jahre 1838 behandelten männlichen Kranken: Hamb. Zeitschr. XI. 161. 1839. Neues aus Archangel: Hamb. Zeitschr. XIII. 435. 1840. Dr. Sadler üb. d. gegenw. Aussichten für Ausländer, welche ihr ärztliches Fortkommen in Russland zu finden wünschen: Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 411 [sehr dankenswerthe und herzliche Aufschlüsse], H. U. L. v. Roos med. Jahresb. v. Marine Krankenh. zu St. Petersb. — 1840, Bericht vom Petersburger Findelhaus 1834 — 40 von Dr. Ph. Döpp. Hamb. Zeitschr. XXI. 1842. 102. Gauger: Repert. d. Pharmacie und pr. Chemie in Russland. Petersburg 1842. G. F. B. Adelmann, Uebersicht d. im k. Clin. beh. Krankh. und Operat. Dorpat 1843. Lerche, Privataugenheilanstalt in Petersburg 1842 — 1843. Hamb. Zeitschr. XXIII. 1843. 561. G. Lerche Comptes rendus annuels de l'hospice de St. Petersburg pour les malad. des yeux. Petersbourg bis 1844. Schiött med. Reise in Russl. Blosfeld m. Topogr. von Kasan. Strauch: Privat-Heilanstalt für Augen- und Ohrenkranke in Petersburg, W. H. Adolphi: Volksheilmethode d. Krätze in Mitau. Dr. R. Krebel: Volksarzneimittel in Russland, s. die Med. Zeitung Russlands, her. v. M. Heine, R. Krebel und H. Thielmann Nr. 3. Januar 1845.

*Statist. ctr.*: Ueber das Hof-Medicinalwesen Russlands: Centralzeitung 1843. 224. Mittheilungen aus dem Archive der Gesellsch. corresp. Aerzte zu St. Petersburg. Hamb. Zeitschr. 1836. III. 99. Die Petersburger Gesellschaft der Aerzte. Centralzeitung 1843. 80. Med. Corresp.-Nachr. aus St. Petersburg. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 143. 285. Dr. G. Lerche 11ter Jahresber. über die Petersburger Augenheilanstalt. 1. Mai 1834 — 35. Hamb. Zeitschr. XV. 114. Heilk. Ereignisse in der St. Peterb. Irren-Anstalt von 1820 — 1830 in Gers. und Jul. Magaz. 24. p. 172. Med. Corresp.-Nachr. aus Petersburg. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 144. 400. 532. Die Krankheits- und Witterungsverhältnisse von Petersburg. Centralzeitung 1843. 86. Grosse Sterblichkeit in St. Petersburg. Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 283. Voy. remarquable

en Asie du docteur Honinberger (méd. de Kronstadt). Gaz. méd. 1834. 816. Notiz über Dorpat's med. Facultät. Centralzeitung 1843. 175. Med. Nachrichten aus Dorpat. Centralzeitung 1843. 79. 569. Bidder, Beitr. zur med. Stat. und Topr. Kurlands. Gers. und Jul. Magaz. 26. 1. Med. Corr.-Nachr. aus Riga. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 576. Mittheilungen aus dem Archive pract. Aerzte zu Riga. 1ste Samml. Mitau 1839. Aerztliche Notizen über Moskau: Centralzeitung 1843. 223. 224. Jarotzki Volksmedizin bei den Kirgisen, aus dem Russisch. von Dr. Sadler. St. Petersburg 1837. Résumé de notions méd.-topogr. sur les sources Salines de Stara-Roussa. St. Petersburg 1837. v. Martius Aerztliche Mittheilungen aus der Krimm. 1843. Prodjelki na Kawkase (Offenbarungen über den Kaukasus — mit einer Lobrede auf die Tscherkessen). Petersburg 1843. Maladies des Kalmouks: Gaz. med. 1834. 576.

**Polen.**

*Phys.:* Abh. d. Warschauer Ges. I. p. 74. Beitr. z. d. Verbess. d. Medicinalwesens in Polen, G. C. Arnold (de monum. histor. nat. Pol. litterar. Varsoviae 1818), J. T. Baumann (Charakt. der Polen), F. Baczko (Reisen in Polen), Levi Bendix (hirudinum abus. inter Polonos. Traject. ad Viadr. 1782), Ludov. de Gasjorowski (rei medicae in Polonia delineatio, Vratislav. 1835), J. Grevenitz (Bauern), Janociniana clarorum Poloniae ctr., Varsoviae. Lelevel (hist. de Pol. Atl. 1844), Moltke (Zustand in P.), F. C. Scheler (Pol. im Allg.), Zedlitz (Reise in P.), Reglement für Veterinär-Polizei. Warschau 1844.

*Nos.-ther.:* Gasiorowsky Historia medicinae Polonicae (Ludwika Gaswoowskiego). Tom. I. w. Poznama (Posen?) 1839. Polens Medicinalverfassung. Centralzeitung 1843. 271. J. J. Virey über den Weichselzopf. Jul. und Gers. Magaz. IX. 543. Medicin. Nachr. aus Warschau. Centralzeitung 1843. 519. Notizen des polnischen General Kopée über die Tschuktschen. Ausland 1844.

2. Semiinsulares,

oder

**Russisches America.**

Dr. Eduard Blaschke (Russ. Militäroberarzt) Topogr. med. Portus Novi-Archangelscensis sedis principalis Coloniarum Rossicarum in sept. America c. tab. 3. Petropoli 1842. 8. J. Burney, early eastern navig. of the Russians. London 1819.

3. Insulares:

**Oesel.**

Luce, L. Mellin.

### Nowaja Semlja.

Hemskirchen.

### Spitzbergen.

1553 entdeckt vom Engländer Willoughby; 1595 zuerst untersucht vom Holländer Barenz, dann von dem ungenannten Verfasser der Histoire du pays nommé Spilzberghe [sic], nachher von mehreren, z. B. von C. Hildebrand, J. Laing (voy. 3. ed. Edinb. 1820), P. Leroy, Löwenigh, Jh. Th. Meyer. Am häufigsten (1811, 1818, 1819, 1820, 1821, 1824) berührt von dem britischen Nordpol-Inquisitor William Edward Parry; naturwissenschaftlich, namentlich in zoologischer Hinsicht, am besten erforscht von Martin Wilhelm von Mandt.*)

### Schweden und Norwegen.

*Phys.-nos.-ther.:* Acta Litt. Suec., Angelot (Gesetzg.), Acerbi, E. M. Arndt, W. Alexis, P. J. Bergius, Inträdestal om Stockholm för 200 ar sen ctr. Stockholm 1758, F. Boie, J. Büsch, Bonstetten (Alpen in Sc.), Brooke (Lappland), Om Carolmska med. chir. Institut ctr. Stockholm 1841, C. Colville, Conset, Al. Dumont, Jh. G. Eck II., Esmark, Ehrnmalm, Jh. C. Fabricius (Reise in Norwegen), Fahlorantz (Landschaften in Norwegen), Freese (Reisehandbuch für Schweden 1844), G. Gezel, Försök (Biographie), F. Hallberg, J. F. Hausmann, Härlemann, Hjaltalinus Diss. de Radesyge Lepra et Elephantiasi. September. Kiliae 1839, Hjort, endemische Hautkrankheiten in Norwegen. Christiania 1840, Holberg (Bergen), v. Hogguer (Reise nach Lappland), Holst (Zustand der Medizin in Norwegen, Brit. and for. med. review. Oppenheim's Zeitschr. 1838.), Horn (Distriktsarzt über d. Spedalskhed im Nimmethal des nördlichen Throndhjems-Amt von 1830 — 38: im Norweg. Magazin und Oppenheim's Zeitschrift. 3 Bd.), Julius (ge-

---

*) Der betreffenden Schrift und Entdeckungen ctr. v. **Mandt**'s ist oben, s. Buch V. in s. Biographie zwar gedacht, die Darstellung aber, zu der es, wegen der zarten Schweigsamkeit dieses Coryphäen über seine eminente Stellung, uns an genauen Notizen fehlen musste, mit fragmentarischen Angaben begleitet worden, die wir, bei unserm Streben exact zu sein, nach weiterer Forschung gern ergänzen; obschon es gerade in diesem Falle nur äussere Attribute eines Mannes betrifft, dessen seltene Charactergrösse wahrlich keiner bedarf. — Schon bei Angabe des Geburtsjahrs ward ein Druckfehler übersehen. Martin Wilhelm von Mandt ist am 6. August 1800 geboren, jetzt Wirklicher Staatsrath, Ritter hoher Russischer, Preussischer ctr. Orden ctr. Seine eigentliche Stellung ist die eines consultirenden Leibarztes Sr. Maj. des Kaisers von Russland und mit allen Rechten der Leibmedici dotirt, indessen ganz exceptionell, da sie früher nie existirt hat. (M. ist dadurch z. B. nicht, wie die anderen Leibärzte, verpflichtet, „du jour" zu sein, wenn die hohe Familie auf dem Lande ctr. ctr. sich befindet.) Sie schliesst überhaupt alle Formalitäten aus, die nicht genau ärztliche sind. Da die Rechte des Standes dennoch damit verbunden sind, so macht sie jede Detailbehandlung eines Mitgliedes des Kaiserlichen Hauses möglich und zulässig, wie dies z. B. seit mehr als zwei Jahren bei Sr. Majestät Selbst der Fall gewesen ist. Uebrigens wird v. M. als im Militärdienste befindlich, dem Kaiserl. Kriegsministerium zugezählt, was jedoch keine besonderen Pflichten nach aussen hin auferlegt. Die Uria Mandtii (neue Vogelspecies) aus Spitzbergen s. in zwei Exemplaren im Berliner zool. Museum.

genwärtiger Zustand der Staatsheilkunde in Schweden, in Jul. u. Gersdorf's Magazin, 1830), S. Laing (Norwegen), Lactocnaye, C. Lessing, Leem (Lappen), Löwenörn (Künste in Norwegen), X. Marmier (Litter.), Prof. Dr. Ch. Martins rapport sur l'organisation de la Pharmacie en Norvège. Paris 1839, Mémoires de l'Acad. des sc. de Suède, Th. Mügge (Reise), Nyerupp und Krafft (Norwegische Schriftsteller), K. F. Naumann, Radcliffe, Rühs (Finnland), Rudbeck (Lappland), J. F. Sacklen, Sveriges läkare historie. Vol. 1. 2. Nyköping 1823 — 24, F. W. Schubert (Kirchen und Schulen), Skjöldebrand (Nordcap, Kanal und Wasserquellen von Trolhätta), Stockholm und Umgebung. Leipz. 1844, H. Twining, B. Vargas, Wahlenberg (Alpen in Norwegen), Wargentin (Sterblichkeit in Schweden), Wedderkop (Bilder aus dem Norden 1845), Welp (Wandrung im Norden 1844), A. L. Woltmann (Petersb., Stockh. und Copenh.)

*Verm. Not.*: Nils Dalberg: Tal om nagra det svenska climatets förmaner och olägenheter i anseende til hälsan. Stockh., 1777. 8. Prof. G. Eriksson, Anmärkingar ctr. med. Studium i Sverige. Stockholm 1841. Staatsheilkunde in Schweden. Gers. u. Jul. Magaz. XIX. 168. Behandlung der Syphilis in den Schwed. Hospitälern. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 103. C. J. Eckström, über die natürlichen und Kuh-Pocken in Schweden. Gers und Jul. Magaz. XII. 124. Ausser den schon vielfach in diesem Werke erwähnten verdienstvollen Aerzten Schwedens ist nachträglich hier des höchst würdigen Anatomen Flormans in Lund, sowie des geistreichen Prof. Hvasser zu gedenken. Med. Corresp.-Nachr. aus Upsala. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 144. Med. Notizen über Schweden (Aepli) in der Centralzeitung, 1843. Ein Winter in Lappland. Ausland, Januar 1844. Zustand der *Heilkunde in Norwegen.* Gers. und Jul. Magaz. XII. 1. Entbindungs-Anstalt in Christiania. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 534. Heiberg und Hjort, das Reichshospital in Christiania. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 518. Medicinische Notizen aus Norwegen in der Centralzeitung von 1843. 550. *Norwegen*: Hamb. Zeitschr. XVI. Hjort (in Christiania) Beitr. zur Kenntniss der endemischen Hautkrankheiten. 1. Radesyje (Thaeria). Hamb. Zeitschr. XVI. 1. 1841. Chr. Wisbach, das bürgerliche Krankenhaus in Bergen. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 500.

## Dänemark
mit
## Holstein, Island und Grönland.
(Letzteres eigentlich zu America gehörig.)

*Physiogr.:* A. Ashlund (Grönland, Kopenhagen 1832 m. K.). Codex juris Islandorum. 2 Voll. Coxe (Reisen). Det Skandinav. Litterat. Copenhagen. 2 Voll., Catteau (Statistik), Dufresne (Seeland), Ch. Eggers (Statistik), Ch. Eggers (Island), H. Eggers

(Grönland), Ekkard (Natur- und Völkerkunde), Halfdani Einari (Litter. von Island), Feldborg (Kopenhagen), Freyder, Falk (Schleswig), Gaimard (voy. en Islande et en Grönlande. Paris 1840. 6 Vol. gr. 8. Atlas: Hauptwerk), T. Gliemann (Island), J. G. Gruber (Island), Graba (Færœr-Inseln), Jh. F. Hansen (Statistik), G. Hanssen (Statistik), Ebenezer Henderson (Island, Edinburg 1819. 2 Vol.), Jan Hoyer (Grönland), W. J. Hooker (Island, Yarmouth 1811), Lohde (Leben und Sitten der Dänen), J. F. Lange I., (Kopenhagen), Laroche-Gallichon (Grönland), Lavate (Kopenhagen), G. Mackenzie (Island), St. Mackensie (Iceland, Lond. 1812. 4.), Manky (Grönland, Lond. 1832), X. Marmier (Littérature et Lettres sur l'Islande, Paris 1839), Mémoires de la soc. islandaise, Mémoires de la soc. roy. en Darem, Museum Skandinave, Nyerupp und Krafft (Dän. Schriftsteller), Nyerupp (Kopenhagen), Niemann (Schleswig), A. S. Oersted (Topographie), Olafsen (Island), Eggert Olavii (enarr. hist. de Islandia Hafn. 1749), F. Pauly (Topographie), Gauthier (Islandiae ctr.), De la Peyrère (Islande Paris 1663), Peyronie (voy. en Islande trad. du Danois [?], Paris 1802. 5 V.), F. Ramdohr (Studien), Bern. O. Reily (Grönland, London und Philadelphia 1811), O. Sand (Vermischte Bemerkungen), Schyffe (Geogr.), Scoresby (Grönland), Swinton (Dänemark, Norwegen und Russland), Thaarup (Statistik), Tasch (Kopenhagen), Th. Thorlacci (Diss. de Islandia ed 3. Vitebergae 1690), Troil (Island), Taillefas (Holstein), Kerguelen Tremarec (côtes d'Islande et du Grönland. Paris 1771. 4.), Treyder (Kopenhagen), Warnsted (Insel Föhr und Wilhelminenseebad), Wollstonecraft (Geogr.), Wunderer (Dänemark, Schweden, Polen und Russland), Zorgdrager (Island und Grönland).

*Physiol.-nosogr.-ther.*: Bewegung der Bevölkerung auf Island und den Færœr 1837. Hamb. Zeitschr. XI. 392. 1839, Zahl der Kranken und Todten in der dänischen Hospital- und Armenpraxis. Hamb. Zeitschr. XI. 389. 1839, Wirksamkeit und Zustand des Gebärhauses und Verpflegungsstiftes in Copenhagen. 1832 — 36. Hamb. Zeitschr. XI. 128. 1839, Zahl der Ehen, Gebornen und Gestorbenen in Dänemark 1837. Hamb. Zeitschr. XI. 391. 1839, Statist. Uebers. d. in mehreren Copenhagener Hospitälern im Jahre 1837 behandelten Kranken. Hamb. Zeitschr. XI. 338. 1839, Otto: die Homöopathie in Dänemark. Hamb. Zeitschr. XI. 1. 1839, Bewegung der Bevölkerung in Dänemark 1836. Hamb. Zeitschr. XI. 123. 1839, Med. Bemerk. ctr. aus amtlichen Berichten dänischer Aerzte 1836 u. 37 ctr. v. Otto. Hamb. Zeitschr. XI. 483. 1839, Neues aus Copenhagen. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141, Wortenson: Gesundheitszustand von Island. Hambgr. Zeitschr. XII. 71. 1840: Chr. Olsen, jusidisk Haandbog ctr. Kjœbenhavn 1841, J. D. Brandis om huusholdingen i Hospitaler — og i Frederiks Hosp. Kjœbenhavn 1841, Bibliothek for Læger. Red. Prof. C. Otto. Kjœbenhavn 1844, Drejer, über die Resultate der Vacci-

nation und Revaccination in Dänemark, Copenhagens med. Geschichte. E. Svizer, Melchior. O. L. Bang Schema diariorum febribus. Havniae 1842. Wendt Oversigt over Medicinal ctr. Kopenhagen 1825. Prof. O Bang Uebers. der 1835 in Friedr. Hosp. zu Copenhagen behand. Kr. Biblioth for Laeger. 1. 1836. J. C. W. Wendt (Prof. in Kopenhagen), Beitr. zur Geschichte der Pocken und der Vaccin. in Dänemark. Kjöbenhavn 1836. Bremer: dänisches Medicinalwesen in Otto's Bibliothek for Læger. Kjœbenhavn 1839 (Juli bis December). Acta reg. soc. Havniensis et Acta nova ej. Med. Corresp.-Nachr. aus Kopenhagen. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 559. und Centralzeitung 1843. 78. Medicin. Notizen über Dänemark in der Centralzeitung von 1843. 222. A. S. Oersted: de Regionibus marinis. Elementa topographiae historico naturalis Freti Oeresund [zwischen Helsingöer und Helsingborg]. Havniae 1844. Thorstensen Climat d'Islande. Gaz. méd. 1837. 716. Th. Forchhammer: Gesetze ctr., welche das Medicinalwesen in Schleswig-Holstein betreffen. Altona 1824. N. Dohrn, die Schlesswig-Holsteinsche Medicinal-Verfassung. Heide 1834. Michaelis (in Kiel) Sommerfieber im nordwestlichen Holstein. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 251. Fr. Groge: qualit. Unters. des Marschwassers und dessen Reinigungsmethode. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 270. Kirchhoffer, Holsteins Medicinalwesen. Mansa de epidemiis quae in Dania grassatae sunt. Disq. hist. med. et de medicinae statu. Part. I. Havniae 1831. D. P. H. Schmidt der Aeltere, über die Apotheken im Königr. Dänemark und Schlesswig-Holstein-Lauenburg. 2te Ausgabe. Flensburg 1835. Mit Auszeichnung ist endlich noch des soeben beendigten Medizinischen Lexicons jetzt lebender Schriftsteller, in 36 Bänden von A. K. P. Callisen (s. d. A. oben im 5ten Buch unter den Biographien) hier zu gedenken; schon insofern in diesem Werke, das für Dänemarks unbegreifliche litterarische Thätigkeit einen neuen grossartigen Beweis liefert, wesentliche Elemente der dänischen Medicinalgeschichte enthalten sind.

**Griechenland.**

*Phys.-nos.-ther.*: Bartholdy (Beschreibung), E. C. Belfour (Reise des Patriarch. Macarins), Brandis, Brönsted, Cammerer (Statistik und Topogr.), Choisent, Gouffier, Cigalla (med. Statistik der Insel Santorino, in Bull. de l'Acad. de méd. VII. No. 2.), Depping, Dodwell, L. Dupré: Epidaurus (Der Americaner Mott daselbst), Fallmerayer (Geschichte von Morea), Fiedler, Gell, Greverus, Th. Kind (Statistik und Geogr.), v. Klenze (Reise), W. M. Leake (Reise in Morea und Nordgriechenland), Lischke, H. F. Link, v. Maurer, Neigebaur und Albenhoven, R. Nerulos, Olympius (über den Zustand der Medicin in Griechenland und den daselbst vorkommenden Krankheiten. Med. Correspondenzblatt Baierscher Aerzte 1840), Pallis (Dr. und Prof. der Medicin in Athen über die endemischen Krankheiten von Griechenland, Omodei Annali 1842.

April), Fürst Pückler, Edg. Quinet, Reste des Mittelalters in Rhodus. [Türk.] Ausl. 1844. I., Dr. Rothlauf, die Epidemie im Sommer 1835 in Athen. ib. 1836, Baron Roux (med. Chef d. Exped. de Morée), Ross, Ruppius, Fahrt nach Griechenland, Thrämer (de artis med. in Graecia statu hodierno. Dorpati 1836), St. Vincent (Relat. de la commiss. scient. en Morée), Steub, Stourdza, Thiersch, De artis medicae in Graecia statu hodierno auct. C. G. Thrämer. Dorpat 1836, Ukert (Gemälde von Gr.), Vandoncourt (Schilderung v. Gr.), v. Wibmer.

*Verm. Not.*: Der Einfluss der Geistlichen auf Kranke in Griechenland. Centralzeitung 1843. 744. Griechenlands Heilquellen von Landerer. München 1843. Kaltwasserheilanstalt in Griechenland. Centralzeitung 1843. 56. Peytier Climat de la Grèce. Gaz. méd. 1837. 14. Medic. Notizen aus Griechenland s. in der Centralzeitung 1843. 743. 831. ff. Med. Corresp.-Nachr. aus Poros. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 147. Neugriechisches Werk über Volksheilkunde. Gers. und Jul. Magaz. 20. 527. Med. Corresp.-Nachr. aus Athen. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 559. Med. Corresp.-Nachr. aus Athen. Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 151. Der Gesundheits-Zustand von Athen. Centralzeitung 1843. 23. Die Universität von Athen. Hamburger Zeitschrift 1840. XV. 139.

Eine Universität zu erhalten war der entschiedene Wunsch der Nation, und die Errichtung derselben das wirksamste Mittel für jene drei Stufen und für die Bildung überhaupt, nationale Entwickelung zu gewinnen und sie zu sichern, ein Zweck, durch dessen Erreichung Befestigung der geistigen und damit zugleich der politischen Unabhängigkeit des neuen Reiches wesentlich bedingt werden möge. So wurde denn bereits im Mai 1837 die nach ihrem Stifter benannte Otto-Universität in Athen eröffnet, mehr nach deutschem, als französischem Muster. Wie allmälige Vervollständigung, so sollte auch fernere organische Ausbildung, nach Massgabe der zunehmenden Mittel und Bedürfnisse, Erfahrungen und Einsichten erfolgen. Sie sollte in die Bahn der durch die Zeit bewährten ältern Institute des höhern Unterrichts eingeleitet, nicht in einer den Verhältnissen und Eigenthümlichkeit der Nation angemessenen Entwickelung beschränkt werden. Ein interimistisches Reglement begnügte sich, die unumgänglich nothwendigen Bestimmungen vorläufig fest zu stellen; eine aus den Lehrern der neuen Universität zusammengesetzte Commision ward beauftragt, mit sorgfältiger Beachtung der eigenthümlichen Verhältnisse ein Statut gutachtlich zu entwerfen. Für die unentbehrlichsten Lehrfächer wurden in allen vier Facultäten (auch diese Eintheilung war im Reglement als eine vorläufige bezeichnet) Männer ernannt, die für sie auf deutschen und französischen Universitäten, wenn auch damals ohne die Absicht zu lehren, sich vorbereitet hatten, wie Missail Apostolidis, Theokles Pharmakidis und Koetogonis für Theologie; Georgiadis, Buros, Kostis und der in Berlin ausgebildete Pr. Demetr.

v. Maurokordatos (Verf. einer trefflichen Anatomie in 2 Fol. Bdn.) für die medicinische Facultät; Bambas und später Philippos Johannis für Physiologie, Genadios und später Benthylos für Philologie; Konst. Schinas neben den Deutschen Ross und Ulrichs für Geschichte; Buros und Negris für Mathematik und Physik; Domnandos für Naturgeschichte; Landerer und Phaars, zwei Deutsche für Chemie und Botanik. Besonders die Vorträge von Bambas über Philosophie, Manussis über Statistik, Johann Suzzo's Vorträge über Staatsökonomie, Rhallis und Anderer über Rechtsdisciplinen und Landerers über Chemie wurden stark besucht, und dem Lehrer der letztern ist wiederholt nach wohlgelungenem Experiment zum Dank die warme Umarmung eines und des andern der Helden des Freiheitskrieges zu Theil geworden. Wohlgeleitete Studien in zweckmässiger Folge vermisst man indess noch bei dem grössten Theil der eigentlich Studirenden. Sie nehmen ihre Neigung zum Massstab ihrer Kraft und fühlen sich dadurch oft gleichzeitig zu Fächern hingezogen, die entweder überhaupt in keiner nur einigermassen nähern Beziehung zu einander oder nicht auf gleicher Linie stehen, vielmehr ohne Beobachtung eines regelmässigen Ganges nicht gehörig gefasst werden können. Gründlicherer Vorbereitung für die akademischen Studien und reiferer Einsicht und Erfahrung wird dieser Uebelstand nach und nach weichen. Sehr fühlbar ist der Mangel einer den Bedürfnissen der verschiedenen Hauptfächer gleichmässig entgegenkommenden Bibliothek und anderer Sammlungen und Apparate; fühlbarer noch war der Mangel wohleingerichteter Locale für die vorhandene Büchersammlung und die Universität; erstere, grösstentheils aus bedeutenden Schenkungen entstanden, konnte kaum zur Hälfte in der kleinen, ihr eingeräumten Kirche aufgestellt werden; letztere hatte sich zwar unter unmittelbaren Schutz der Minerva, aber an der, in der Glut des Sommers mühsam zu ersteigenden Steile der Akropolis und in einem nichts weniger als geräumigen und wohleingerichteten Hause einmiethen müssen. Diesen zweifachen Bedürfnissen abzuhelfen, ohne die Zeit abwarten zu dürfen, wo es aus Staatsmitteln würde geschehen können, hat sich ein Verein gebildet zur Errichtung eines Universitäts- und Bibliothekgebäudes durch freiwillige Beiträge, und zunächst bei den Griechen in und ausserhalb des Königreichs, dann aber auch bei Griechenfreunden so viel Theilnahme gefunden, dass ein ansehnliches Gebäude aufgeführt werden konnte.

### Türkei.

*Phys.-nos.-therap.* Beiträge zur Kenntniss des Reiches der Hohen Pforte lieferten zunächst: Andréossy sowie A. Brayer: neuf années à Constantinople. Paris 1836. Bald darauf (1838) sagte Boué: Le peuple turq est robuste, sa vie est simple; les enfants delicats meurent en bas age par l'absence des soins medicaux. Il y a très peu d'aliénés, et l'on

n'entend jamais parler de duels ou de suicides. Le goître est rare, et la cécité, quand on la rencontre, provient surtout des ravages de la petite verole. On vaccine néamoins en Servie et dans quelques grandes villes turques. Comme les Turcs ont plus de loisir et de besoins que leurs sujets chretiennes on voit quelque fois chez eux de l'hypochondrie et des affections nerveuses, dont ceux-ci sont entièrement exempts. Mais leur stoïcisme, leur amour pour les enfants et surtout leur probité sont remarquables. Les transactions les plus importantes sont conclues par un simple serrement de main, et jamais ils ne manquent a leur parole.

Man vgl. ferner: Brusse, J. Brennex, J. Bergk, Boscowich, Castellan, Danville, John Davy, (ionian ctr. and Turkey. London 1842), Depping, Eton, Les Fetwotes, (Constantinopel 1827 2 Voll.); Ferrière (Reisen), A. Galland (die Türken), Gödicke (Geogr. und Gesch.), G. A. Gruber (Geogr. und Gesch.), Grenville Temple (Reise), J. Griffith, Ida Gräfin Hahn-Hahn, Höck, Dr. de Kay, K. Th. Kind, Kohlwein (Constantinopel), Kantemir (Moldau), R. Lindau (Moldau und Walachei), W. Lüdemann (Konstantinopel), Lechevalier (Propontis und Euxinus), Lusignan (Reise), F. L. Lindner, J. Lohse, Eph. Lüdecke; Edm. Laurent, Moltke (Briefe über die Türkei), Muradgea, Mekoscha, F. Murhard, Otter, O. Wohans, Ant. Pezzoni lettre a John Davy (sur la peste) à Constantinople 25. November 1841, Poucqueville, Pertusier, Ed. Raczynski, Sestini (Constantinopel und Griechenland), Neues aus Silistria. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 436, Stackelberg, L. Stürmer, Sommière (Montenegro), C. G. Stein, Dr. Skellarius und Meyer (med. Nachr. aus Bucharest), J. Stöwer, Tarvernier (Serail), T. Thornton, W. Wittmann, Frd. Witzleben (Karte), And. Wolf (Moldau), Wietz, White (Sitten der Türken. Lond. 1844).

1. Ueber die eigentliche Türkei: F. W. Oppenheim Palingenesie der Medicin im Orient. Gers. und Jul. Magaz. 27. 341. Oppenheim Heilkunde und Volkskrankheiten in der europäischen und asiatischen Türkei. Gers. und Jul. Magaz. 25. 1. u. 209. Med. Corresp.-Nachr. aus Constantinopel. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 287. M. Turk, Etat actuel de la méd. dans le Levant. Gaz. méd. 1838. 209 — 225. Rösch, Reiseerinnerungen aus dem Orient. Aerztliche Mittheilungen aus der Türkei in der Centralzeitung von 1843 p. 687. F. Cholet sur la Peste de 1834 à Constantinople (Quarant.) Paris 1836. D'Arcet d. j. und Dr. Pariset von der Zerstörung des Pestgiftes durch Chlor. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 310. Ueber die Hospitäler Constantinopels. Centralzeitung 1843 p. 255. K. Bryce, Zustand der Heilkunde in Constantinopel. Gers. und Jul. Magaz. 21. 526. Edict gegen die medicin. Pfuscherei in Constantinopel. Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 141. (Moltke) Briefe über Zustände und Begebenheiten in der Türkei; aus den J. 1835 bis 1839. Berlin, 1841 sagt u. A.

Wann aber werden die Regierungen die schwere Ueberzeu-

gung gewinnen (dunkel, halbbewusst regt sie sich Gott sei Dank schon), dass sie keine andere Aufgabe haben, als die Angelegenheiten der Völker zu leiten, dass mithin ein sittliches Princip, in der That von allen das einzige ist, welches sie zu dem, was die moderne Staatssprache Intervention nennt, berechtigt? dass diese Intervention nie anders ein Recht ist, als wenn sie zugleich eine unerlässliche Pflicht wird? Freilich müsste man eine ganz neue Staatssittenlehre dazu aufstellen, und wenn auch die Theorie klar darzulegen wäre, so würden sich der Praxis die ungeheuersten Schwierigkeiten entgegenthürmen. Allein das ist eben die ganze Aufgabe unserer Zeit, die Sittlichkeit in die Geschichte einzuführen, durch Verwirklichung dieser Theorie, und so den sechstausendjährigen Augiasstall zu reinigen. Freilich eine Herkulesarbeit für die Menschheit, aber doch die allein ihrer würdige, diejenige, welche ihr die Faustrechtsarbeit der bisherigen Kriege erschweren muss, deren einziges Gute die Leibesbewegung war, welche sich die Menschheit dadurch machte, um die in träger Friedenswollust und Sklavenfaulheit angesammelten Unverdaulichkeiten zu bezwingen! Jene Herkulesarbeit, welche Euch die zum Bewusstsein kommende Zeit, die erwachenden Nationen, auflegen, wird Euch dieselben Dienste leisten, und im Streben nach edleren Zielen edlere Kräfte entwickeln! Denn sie verhält sich zu dem, was ihr bisher gethan, wie die Bezwingung der Hydra zu den räuberischen Folterqualen, womit ein Sinis und Procrustes die Menschheit heimsuchten.

2. Ueber die Nebenländer derselben: Medicin. Corresp.-Nachr. aus *Smyrna.* Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 140. [nachträgl. zur asiat. Türkei]. Ueber den Zustand der (Türkischen) Arzneikunde und die Aerzte in Smyrna, s. auch Centralzeitung 1843 p. 87; über dieselben in Aegypten ib. eod. p. 20. 430. 255. 375 (Alexandrien) und auf der (bekanntlich bisher von türkischen Bey's befehligten) Nordküste von Africa überh. ib. eod. 463. 559. Alex. Russell: The natural history of *Aleppo* and adjacent parts. Lond., 1756. 4. ed. 2. notis Patr. Russell illustrata. vol. 1. 2. Lond., 1794. 4. Jerusalem's jüdisches Hospital. Medic. Centralzeitung 1843. 71. S. G. Morton Crania Egyptiaca. London 1844. J. R. Wellsted's Reisen, Deutsch von Dr. E. Rödiger, Halle 1842, enthalten in Band II. p. 61. 62 interessante Notizen über die Pocken im Morgenlande. Med. Notizen über Alexandrien: Hamb. Zeitschr. XIII. 1840. p. 436. [hier nachträglich zu Aegypten]. Das Pestcontagium in Aegypten und seine Quelle, nebst einen Beitrag zum Absperr-System von J. F. Reinhold Grohmann. Wien 1844. J. Passeri, Zust. der Heilkunde in *Tunis.* Jul. und Gers. Magaz. IX. 525. Ueber das Medicinalwesen der Moldau: Med. Centralzeitung 1843 p. 95. Anderweitige Notizen über die Donaufürstenthümer s. im Magaz. der Lit. des Auslandes 1844. 13 (Poesie) 20 (Ver.?) 47 (Aberglaube). Zur med. Topographie von *Jassy:* Centralzeitung 1843. p. 95.

### Italien.

Um die Quellen zur Kenntnissnahme der Physiographie und eigenen Physiognomie der italienischen Fluren und des italienischen Lebens hier bequem zusammenzustellen, musste im Folgenden manche entlegenere Notiz angeführt werden. Die Pedanterie zu ängstlicher Rücksicht auf Natur- und Heilkunde allein, darf und soll sogar bei einem Lande beseitigt werden, wo die Naturkunde von der Natur und die Heilkunde von der schönen Kunst jedenfalls übertroffen werden. Ich nehme daher keinen Anstand auch für jene hier in alphabetisch bunter Reihe aufmerksam zu machen, auf die Werke von:

Andres, Arndt, Ayrenhoff, Artner, Alexander (Sittenschilderung), Addisen, Albon, Azuni (Sardinien), Benevenuti, Lett. della Condizione de med. presso gli antichi (?!) 1780, Bertini, grand hôp. de Turin. Gaz. méd. 1836 p. 832, Prinz L. Bonaparte (Fauna Italica), Lady Blessington, Borch (Sicilien), G. A. de Brambilla, Storia delle scoperte fisico-med. ctr. Milano 1780, Bridone (Sicilien), Boswell (Korsika), E. Beaumont (Statistik), F. L. Brunn (Sardinien), Brugger, Baretti, Barthélémy, Berger, J. Bernouille, J. Bucquoi, P. F. Buffa della peste ctr. d'Europa (Quarantain.) Torino 1841, Chateauvieux, Cooper (Wanderungen), Cork, Bartolomeo Corte (Curtius) Notizie istoriche intorno ai Medici scrittori Milanesi. Milano 1718, A. Corticelli le condotte med. Bologna 1840, Duclos, Diogionario corogr. geogr. Bologn. 1781 — 82. 3 Voll., Eichholz, Engelhardt, Il. Gios. de Filippi Galateo medico. Milano 1841, L. Friedländer, F. Förster (Handb. für Reisende), Galetti, Galanti (Sicilien), Greverus (Ideen und Bilder aus J.), Hallberg, Hiersemenzel, Hirt, Haase, Hörschelmann (Geogr. v. Sardinien), Jones, die Ammonium-Grotte bei Neapel. Gaz. méd. de Paris 1843. Nr. 49, Jouy, Janitsch, Jagemann, Jansen, Karaczay, Kephalides, Krusemann, E. Lee, observ. on the principal med. institutions and Practice of France, Italy and Germany. 2 ed. London 1843, A. Lewald (Prakt. Reisehandb. 1840), Levesque (Rom), Lalande, Lorenzo, v. Martens (Italien), V. Malacarne, delle Opere dei medici ctr. del Secolo XVI. negli stati della Real casa di Savoja. Torino 1786, Mémoir. de l'Acad. de Turin. 43 Vol., Mimant (Malta), Morgan, Moritz, Morgenstern, Joh. Moore, W. Müller, Neigebaur. [In Neapel ist die medizinische Wissenschaft mit einem neuen medizinischen Blatte bereichert worden, unter dem Titel: il Sarcone und unter Leitung des rühmlichst bekannten Salvatore Tommasi; Mitarbeiter sind: Tito Livio de Sanctis und Prof. Prudente vielgenannte Namen von gutem Klange. Es wird pathologische, pharmacologische, klinische, physiologische Gegenstände, Auszüge und Kritiken medizinischer (fremder und einheim.) Werke liefern.] Ferner Odeleben, G. Panelli, Memorie ctr. del Piceno ossia della marca d'Ancona II. V. Ascoli 1758, Plümicke, Potocki, Du Paty, Pannasch, Pauvini (Gallenfieber in Sicilien. Gaz.

méd. 1836. p. 527), Penzer, Pétrequin Bruchstücke aus einer Reise in Italien, Musterung der Clinica. Hamb. Zeitschr. IX. 1839. p. 274, Preuschen, F. v. Raumer (Beiträge), Rehfues, Richter (Universa civilis, Lodi, 1827. 13 Vol.), Chevalley de Rivaz, therm. de l'île d'Ischia. Gaz. med. 1836. 544, S. de Renzi, Statist. der Steinschnitte im Hosp. St. Loretto. Hamb. Zeitschr. XI. 386. 1839, S. de Renzi, Einfl. des Klima's von Neapel auf Erzeugung [?] von Lungenschwindsucht. Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 117, E. Ruth (Litterat.), B. Schlegel, Scholle, J. Secoli (Litteratur), J. Salfi (Gesch. 14 Voll.), Eugen. Sismonda (Mém. geo-zoologica), Stark, Tiraboschi (Biogr. und Litter.), Thiersch, Tozzetti, Tommasini, Giornale delle Sc. med. Torino 1838. sq., Vieusseux, F. Weidmann, Woyda, Werhan, Eb. Zimmermann.

Ausland 1844 April: Geschichte der italienischen Poesie, von Dr. E. Ruth. 44. — Italiänische Reisebilder, von Paul de Musset. 51. Ausland 1844 Mai: Neapolitanisches Corricolo, von Alex. Dumas. Erster Artikel. 55. — Paride Zajotti. 57. — Tasso's lyrische Gedichte, übersetzt von Karl Förster. 57. — Die lombardisch-venetianische Eisenbahn in ihrem Einflusse auf das Geschick Italiens und Deutschlands. 58. — Neapolitanisches Corricolo. Zweiter Artikel. 61. — Finanzielle und andere Zustände des Kirchenstaates. 64. Ausland 1844 Juni: Philosophie und Politik in Italien. 73.

Wichtiger allerdings und näher hierhergehörend sind folgende rein naturwissenschaftliche und ärztliche *phys.-nos.-ther.* Schriften:

Angel. Pimbiolo de Enghelfredis: Oratio de Patavini aëris qualitatibus. Patav., 1771. 4. * A. M. Lorgna: Dissertazione del modo di migliorare l'aria di Mantova. Verona, 1771. 4. * Benj. Pugh: Observations on the climates of Naples, Rome, Nice etc. Lond., 1784, 8. * Ant. Della Porta: Della salubrità del clima di Como. Pavia, 1790. 8. * Domen. Gugl. Boschi: Osservazioni intorno alla proprietà dell' atmosfera Ligure. Genova, 1791. 4. * (.. Thouvenel): Traité sur le climat d'Italie, considéré sous les rapports physiques, météorologiques et médicinaux. vol. 1—4. Verone, 1797. 8. * Salmon: Topographie historique et médicale de Podoue. vol. 1—2. Paris, 1798. 8. * Fr. Eman. Fodéré: Mémoires de médecine pratique sur le climat et les maladies du Mantouan. Paris, 1800. 8. * J. Facheri: Delle malattie più comuni del dipartimento del Sario. Bergamo, 1804. 8. * Will. Irvine: Some observations upon diseases, chiefly as they occur in Sicily. London, 1810. 8. * Will. Domeier: Observations on the climate, manners and amusements of Maltha. Lond., 1810. 8. * L. Angeli: Ravenna giustificata dall' imputazione di aria malsana. Milano, 1811. 4. * .. Guigon: Mémoire sur la topographie de Livourne et ses bains de mer. Livourne, 1814. 18. * Syr. Borda: Primae lineae topographiae medicae agri Ticinensis. Pap., 1816. 8. * F. M. Marcolini: Del clima

di Udine. Venez., 1816 8. * Bianchi: Osservazioni sul clima, sul territorio e sulle acque della Liguria maritima. vol. 1. 2. Genova, 1817. 1818. 8. * Ant. Fantini: Osservazioni meteorologische e nosologische, fatte nella città di Modena da 1787 sin' a 1814. Modena, 1818. 8.

Dies führt uns auf die med. *Climatologie* Italiens und wir heben folgendes mit Clark hervor:

***Italien.*** Nördliches *Nizza* ist schon lange wegen der Milde seines Klimas berühmt gewesen, und noch jetzt der Lieblingsort einer grossen Menge von Kranken aus nördlichen Gegenden. Obgleich in demselben Küstenstriche wie die Provence liegend, besitzt Nizza doch bedeutende Vorzüge. In den allgemeinen Eigenschaften seines Klimas gleicht Nizza dem südöstlichen Frankreich, allein es besitzt doch noch einige wichtige Lokalvorzüge. Durch eine steile und hohe Hügelreihe wird es vor den Nordwinden geschützt, namentlich vor dem Mistralwinde, welcher, wie oben bemerkt, in der Provence so herrschend und für schwächliche Patienten höchst schädlich ist. Durch diesen Umstand wird das Klima verhältnissmässig mild, obwohl es immer noch ziemlich excitirend ist. Nizza ist, namentlich während des Frühlings, von kalten Winden nicht frei, und dieser Umstand macht es eben zu keinem so unumschränkt passenden Aufenthaltsorte für lungenkranke Individuen im Allgemeinen. Für Personen, die an Schwindsucht, namentlich in dem früheren Stadium derselben, leiden, ist Nizza in sehr vielen Fällen ein ungünstiger Aufenthalt. In Bronchialleiden von trockenem und reizbarem Charakter ist es ebenfalls nachtheilig, und ebenso in der Dyspepsie, die von einem gereitzten oder inflammatorischen Zustande der Schleimmembran des Magens abhängt. So entschieden ist dies der Fall, dass wenn ein solcher Zustand der Verdauungsorgane vorhanden ist, ein Patient, seine Krankheit sei, welche sie wolle, von einem Aufenthalt in Nizza wenig Vortheil haben wird. Obgleich das Klima von Nizza warm und trocken ist, so eignet es sich doch wenig für irritable Constitutionen, wogegen es für languide und torpide Individualitäten recht gut passt. Bei skrofulösen Affectionen junger Leute von torpidem Habitus leistet es die besten Dienste, so wie auch in Bronchialleiden, welche kopiöse Expectoration begleitet, sowie bei jenem krankhaften Zustande, den man Humoralasthma genannt hat. Bei chronischen Rheumatismen hat es sich sehr heilsam bewährt, und in allen den krankhaften Zuständen, in welchen ein trockenes, warmes und mehr excitirendes Klima indicirt ist, wird ein Winteraufenthalt zu Nizza gute Dienste leisten, wenn nämlich der oben angedeutete Zustand der Verdauungsorgane nicht vorhanden ist. Da das Klima zu Nizza so sehr geneigt ist, gastrische Irritation zu verschlimmern oder diese selbst hervorzubringen, so ist eine strenge Diät daselbst erforderlich. Der Sommer zu Nizza ist für Kranke jeglicher Art zu heiss.

***Mittel- und Süd-Italien.*** — Das Klima ist in seiner Tem-

peratur wenig von der der Provence und Nizza's verschieden, allein es ist milder, feuchter und weniger excitirend. Andrerseits aber ist der Sirokko ein wesentlicher Nachtheil der italienischen Klimate, welcher zwar während des Winters weniger empfunden wird.

Die einzigen Orte, welche als Winterklimate einige Berücksichtigung verdienen, sind Pisa, Rom und Neapel.

Die Klimate von *Pisa* und Rom sind in ihren allgemeinen Eigenschaften einander ähnlich. Rom ist im Winter etwas wärmer. Es ist auch trockener als Pisa, obgleich feuchter als Nizza und die Provence. Zu *Rom* fällt ungefähr $^1/_3$ mehr Regen als in der letztern Gegend, und die Anzahl regnichter Tage ist beträchtlich grösser. Berücksichtigt man alle diese Eigenschaften des römischen Klimas, so ist es für eins der besten in ganz Italien zu halten; für Kranke, welche im Stande sind, sich Bewegung in freier Luft zu machen, ist es noch besser als Neapel und Pisa. Aber solche Kranke, welche die freie Luft nicht vertragen können und sich deshalb auf geschütztere Gegenden beschränken müssen, werden den Lung Arno in Pisa als den besten Ort finden.

*Neapel* ist hinsichtlich des Charakters seines Klimas etwas von den beiden letztgenannten Orten verschieden. Abgesehen von der Nähe des Meeres, wodurch das Klima modificirt wird, ist es auch mehr den Winden ausgesetzt, und die Luft daselbst ist excitirender als in Pisa und Rom. Als Aufenthaltsort für an Lungenirritation oder chronischen Rheumatismen Leidende steht es den letztern Orten nach, und wir wissen überhaupt nicht, ob es in irgend einem Falle diesen vorzuziehen wäre. Allein die reizenden Umgebungen Neapels, verbunden mit der Heiterkeit des Ortes selbst und des Klimas, üben eine mächtige Anziehungskreft anf Kranke im Allgemeinen aus, und machen Neapel zu einem höchst angenehmen Aufenthalt für solche Personen, welche Italien mehr zur Erholung, als zur Heilung einer wirklichen Krankheit besuchen.

Die Krankheitszustände, in welchen das italienische Klima die besten Dienste leistet, sind chronische Bronchitis und Rheumatismen, und besonders hat ein Aufenthalt zu Rom in beiden Krankheiten, unserer Beobachtung nach, die günstigsten Erfolge gehabt. Allein noch weit heilsamer wird sich eine Reise nach Italien und ein Winteraufenthalt daselbst in jenen zahlreichen Fällen einer gestörten Gesundheit bewähren, die zwar keine Definition zulassen, aber dem Praktiker recht gut bekannt sind. Man braucht solche Personen nicht auf eine besondere Gegend zu beschränken, sondern sie können mit der gehörigen Vorsicht sich nach allen, von Reisenden besuchten Plätzen des südlichen Italiens begeben, welches für ihre Gesundheit weit vortheilhafter sein wird, als wenn sie an einem einzigen Orte verweilen.

Diese Bemerkungen beziehen sich auf das italienische Klima während des Herbstes und Frühjahrs, d. h. vom Oktober bis Mai oder Juni. Solche, welche gezwungen sind, auch den Sommer in

diesem Lande zuzubringen, werden am besten die Bäder zu Lucca, Siena und die Nähe von Neapel wählen.

Die ***mittelländischen Inseln*** verdienen keine besondere Berücksichtigung. Einige Partien der Küste *Siciliens* besitzen ein ziemlich gutes Winterklima. Allein hier bietet sich so manche Schwierigkeit in Erlangung der zum Leben nothwendigen Bequemlichkeiten dar.

Dieser Vorwurf kann indessen *Malta* nicht gemacht werden. Hier kann der Kranke alle seine Bedürfnisse und Wünsche befriedigen, und die zwischen diesem Orte und England gehenden Paketboote unterhalten zwischen beiden einen beständigen Verkehr. Unglücklicherweise aber kann das Klima von Malta nur wenigen Kranken, und am allerwenigsten solchen, welche an Lungenkrankheiten leiden, empfohlen werden. Die trockene Natur des Bodens, die Menge des in der Luft schwebenden unmerklichen Staubes, die kalten Luftströme, denen die Hauptstadt während des Winters ausgesetzt ist und die häufigen und schweren Regengüsse, welche während dieser Jahreszeit daselbst fallen, — alle diese Umstände machen es zu einem unpassenden Aufenthalte in der genannten Krankheit. Es ist wohl bemerkenswerth, dass eine grosse Zahl der Bewohner Maltas an Phthisis stirbt, und dass diese nach Hennen $^1/_{10}$ der ganzen Mortalität bilden. Die genauen Berichte, welche Hennen in seiner medicinischen Topographie von Malta giebt, berechtigen uns, es gänzlich aus der Liste der Klimate, welche für phthisische Patienten von Nutzen sein können, zu streichen. Wir kennen überhaupt keine Art von Kranken, denen ein Winteraufenthalt zu Malta gut sein könnte, so wie wir auch andrerseits keinen krankhaften Zustand kennen, der nicht durch einen Sommeraufenthalt daselbst verschlimmert würde.

Während noch ehe diese Haupt-Genesungsorte und *Rom*'s, *Mailand*'s und *Neapel*'s Medicinal-Anstalten oft genug in deutschen Blättern zur Sprache kommen, vermisse ich dergl. Notizen über Bologna und glaube daher hier einige geben zu müssen. Diese zweite Stadt im Kirchenstaat hat 60,000 Einwohner, eine Universität, zwei Civil-Hospitäler, ein Findel- und ein Arbeitshaus.

1. Spedale della Vita, oder Spedale Maggiore. Das Spital enthält in einigen grossen, reinlichen und ziemlich luftigen Sälen gegen 500 Betten, und ist zur Aufnahme von allen medicin. und chirurg. Kranken beiderlei Geschlechts bestimmt. Geisteskranke, Alte und Unheilbare sind ausgeschlossen. Venturoli leitet die chirurgische Klinik, Tommasini und Comelli die medicinische. Jede der Kliniken enthält 20 Betten. Die bekannte Methode des Contrastimulus wird hier in vollem Maasse gehandhabt. Fast die sämmtlichen jungen Aerzte der Stadt huldigen diesem Systeme. Abgesehen von allen Vorzügen oder Nachtheilen desselben stumpfen die grossen Dosen der Arzneimittel die Receptivität des Organismus ab und man ist so genöthigt, die Mittel in stets steigender Dosis

zu geben. Dies bewies mir unter Andern ein schon lange im Hospital liegender Kranker, der an Stockungen und Pfortadersystem litt; 4 Unzen Ricinusöl und 30 Gran Jalapenpulver bewirkten z. B. (selbst repetirt) nicht die geringste Oeffnung, und nur durch beigebrachte Klystiere konnte diese hervorgerufen werden.

2. Spedale Santa Orsola, ausserhalb der Stadt, ist für Geisteskranke, Altersschwache und Unheilbare, sowie für Syphilitische und Krätzige bestimmt. Die Geisteskranken sind in einem abgetrennten Flügel des Gebäudes, im Erdgeschoss die Männer, die Weiber im obern Stockwerke, in kleinen, aber ziemlich reinlichen und hellen Zellen aufbewahrt; man legt den Tobenden die Zwangsjacke an, doch sind auch die Ketten noch nicht ganz abgeschafft. Die Anstalt enthielt während des Verfassers Anwesenheit 96 Irre.

3. Casa de Trovatelli. Das Findelhaus in Bologna ist bedeutend gross und gut gehalten; es werden ungefähr 400 Kinder aufgenommen. Die Universität zählt zwischen 5 — 600 Studenten. Der jährliche Cursus beginnt im November und schliesst Mitte Juni. Das schöne grosse Universitätsgebäude besitzt ein gutes naturhistorisches und ein nicht übles anatomisches Cabinet; vorzüglich schön sind die Präparate, die der jetzige Professor der Anatomie, Mandini, dahin geliefert, sowie mehrere herrliche Präparate von Professor Quadri in Neapel, der sonst hier docirte. Unter den Wachspräparaten sind die Darstellungen der Muskeln von Celli und Madame Penarolini die vorzüglichsten. Alles was auf die Entwickelung des Foetus Bezug hat, ist nur mittelmässig. Die Bibliothek, an welcher der durch sein ausgezeichnetes Sprachgenie bekannte Professor Mezzofanti angestellt ist, zählt über 150,000 Bände. Der botanische Garten ist erwähnenswerth. Professor der Botanik ist Bertoloni.

Aber wenden wir uns nun zu den ferneren Beiträgen zur medizinischen Topographie Italiens, so habe ich nach chronologischer Folge noch diese zuzusetzen:

Ueber das Medicinalwesen Italiens hatten sich bereits früher Jansen, C. G. Kühn und E. v. Coder vernehmen lassen. Ausser ihren bekannteren Mittheilungen sind nun weiter zu vergleichen: R. Raggazoni acque termali di Craveggia. Novara 1817. Schriften der Aerzte Siciliens seit 1800. Gers. und Jul. Magaz. 11. 158. G. Palmi, über die Moräste von Siena. Gers. und Jul. Magaz. 11. 295. Steph. Moro, Pocken im Mailänder Siechenhause. Gers. und Jul. Magaz. XII. 143. Baron v. Hahn's Nachrichten von der Toscanischen Wohlthätigkeits-Anstalt in Gers. und Jul. Magaz. XIX. 174. Katharina, Findelhaus in Mailand. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 344. A. Carrara üb. d. Pellagra. Gers. und Jul. Magaz. 22. 147. Cagnazzi, über die Sterblichkeit der verschiedenen Altersstufen in Neapel und Prov. Gers. und Jul. Magaz. 22. 353. Requin, Notice méd. sur Naples. Paris 1833. Th. Lovati, Institut obstérique de Pavie. Gaz. méd. 1833. 36.

Cabinet royal de Lithotomie à Naples. Gaz. méd. 1833. 644. Voy. chirurgicale en Italie de M. le Baron Roux. Gaz. méd. 1834. 716. 749. 813. Correspondenz-Nachrichten aus Venedig. Hamb. Zeitschr. 1836. I. 286. Medicin. Corresp.-Nachr. aus Rom. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 559. Med. Corresp.-Nachr. aus Neapel. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 137. Dr. Menis Saggio di topografia statistico-med. della Provincia di Brescia. Brescia 1837. Med. Corresp.-Nachr. aus Rom. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 146. 273. Clinique de M. Signorini. Gaz. méd. 1837. 569. Med. Corresp.-Nachr. aus Palermo. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 147. Quaglia Constit. méd. Gaz. méd. 1838. 230. Med. Corresp.-Nachr. aus Padua. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 432. Rognetta lettre sur les méd. étrangers. Gaz. méd. 1838. 177. Climat de Naples. Gaz. méd. 1839. 810. Med. Corresp.-Nachr. aus Neapel. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 575. Med. Corresp.-Nachr. aus Aosta. Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 151. Med. Corresp.-Nachr. aus Rom. Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 284. Med. Corresp.-Nachr. aus Pisa. Hamb. Zeitschr. 1839. X. 443. Leonardi, Malattie predom. in civ. castellana ctr. Foligno 1841. S. de Renzi Épid. de San-Mariano. Gaz. méd. 1841. 601. Guislain Lettres méd. sur l'Italie. Bruxelles 1842. Memoria Geo-Zoologica sugli Echidui fossile del Contado de Nizza del Dott. Eugen. Sismonda. Torino 1843. Aerztliche Notizen aus Italien. Centralzeitung 1843. 542. Aerztliche Notizen aus Mailand. Centralzeitung 1843. 727. Aerztliche Notizen aus Bologna. Centralzeitung 1843. p. 719. Ueber Medicinalverhältnisse Lucca's. Centralzeitung 1843. 679. 696. [Dr. Bertolini im Ospedale de' pazzorelli il regio manicomio behandelt Wahnsinnige mit starken narkotischen Bädern (2 Pfund Decoct von Hyosc. Laurocer. Bellad Cicut ctr.) s. 1 Bd. Eigener Kochapparat: Thermosyphon. Sagato's Verfahren, Gegenstände einzubalsamiren, geruchlos und marmortant, doch sehr entfärbt und verschrumpft. Die schreckliche Abtheilung für Sterbende in Neapel! Dr. Riboni lässt Maniacis (in Mailand Anstalt von Du Four), die nicht essen wollen, einen elektrischen Schlag auf der Wange geben, wodurch sie den Mund öffnen.

Man weiss nicht allgemein, wie viel treffliche Praktiker ctr. es hie und da in Italien giebt. England's und Frankreich's Aerzte sind den deutschen Collegen dreimal bekannter. Der Grund ist der (buchhändlerisch-) schwache litterarische Verkehr. Daher will ich, zur Begründung meiner obigen Bemerkung, nur anführen, dass allein im Jahre 1840 in Italien starben: Salvatore Ronihi, Leibarzt des Königs von Neapel und Protomedicus; Luigi Brera, Prof. emer der Univ. Padua; Annibale Omodei („Annali") zu Mailand; Gaetano Nerici, Leibarzt am Hofe zu Lucca; N. Meloni, oberster Chirurg der ägyptischen Marine, Chemiker und Physiker; Feliciani Scarpellini, Director der Academie der Lyncei zu Rom; Jiovanni Maria Cambiajo, Paolo Sarti und der

Botaniker Domenico Viviani. Bald nach diesen endete hier auch der verdiente Sohn des grossen Frank. Ueber den Vater bedurfte es keiner Mittheilung; über den Sohn sagt J. J. Sachs recht passend Folgendes: Zu Como starb am 18. December v. J., nach vieljährigem Aufenthalte daselbst, der seit dem Anfang dieses Jahrhunderts schon litterarisch ruhmvoll bekannte ehemalige K. Russ. Staatsrath und Professor der Pathologie in Wilna, Dr. Joseph Frank; er war der Sohn Joh. Pet. Frank's, zu Rastadt 1771 geboren, und würde, wenn er sechs Tage länger gelebt, das 72ste Jahr erreicht haben. Er war im Jahre 1795, als Repetitor und Gehülfe der medic.-clinischen Schule seines Vaters in Pavia, ein eifriger Anhänger des Brownianismus, zu dessen Beförderung seine damaligen Schriften zur Erregungs-Theorie (von 1796 bis 1803), die theilweise mehrfach aufgelegt wurden, wesentlich beigetragen haben. Er rückte stellvertretend in seines Vaters academische Functionen ein, als derselbe 1795 der Vocation nach Wien gefolgt war. Aus jener Zeit haben wir von ihm ein toxicologisches Handbuch, eine Beschreibung der Heilarten in den Cliniken von Pavia, mit einer Vorrede seines Vaters, eine Anleitung zur Kenntniss und Wahl des Arztes für Nichtärzte und Briefe an einen Freund (Brugnatelli) über verschiedene Punkte der Arzneikunst. Er folgte aber bald seinem Vater nach Wien, wo er assistirender Arzt am dortigen allgemeinen Krankenhause war, und auch einen „Gesundheits-Catechismus" erscheinen liess. Er unternahm in den Jahren 1802 und 1803 eine zweijährige Reise durch Frankreich, England und Deutschland (die er auch in zwei Bänden 1804 und 1805 beschrieben), und ward im Jahre 1805 Prof. der medic. Praxis in Wilna, indem er seinem Vater succedirte, der im Jahre vorher dorthin gegangen war. 1808 und 1809 erschienen von ihm Annalen der clinischen Anstalten Wilna's in zwei Jahrgängen. Nach dem Beispiele seines Vaters, der aus Sorge für seine Gesundheit im Jahre 1816 sich nach dem Süden Deutschlands (zuerst nach Freiburg im Breisgau und dann nach Wien) mit einer Pension aus dem russischen Staatsdienste zurückzog, lebte auch er, seit 1824 von Russland mit 2000 Silberrubel pensionirt, am Comer-See, bis zu seinem Ende. 1821 begann er die Edition seines grossen Werkes „Praxeos medicae universae praecepta", welches die Grundsätze der gesammten Heilkunde umfassen sollte, und von dem im Jahre 1828 auch Dr. G. C. G. Vogt zu Leipzig nach der neuesten Original-Ausgabe eine deutsche Uebersetzung zu veranstalten anfing. Von diesem Werke erschien (ausser der Uebersicht der Geschichte und Litteratur und der Einleitung in die Clinik) die Lehre der Fieber, der Haut- und Nerven-Krankheiten schon vollständig übersetzt, und die ausserdem im Originale bis jetzt schon abgehandelten Krankheiten der Luftröhre, der Lunge und des Herzens, der Lippen, Zunge, Speiseröhre und des Magens sollten ehestens folgen. Frank aber, welcher sich bei seinem vorgerückten

Alter von den Schwierigkeiten, die der Ausführung des ganzen Werkes entgegentreten, überzeugt hatte, verband sich in den letzten Jahren zur Erreichung seines vorzüglich dabei im Auge gehabten Zweckes der möglichsten Vollständigkeit mit einigen deutschen Lehrern der Medicin, unter denen Geh. Hofrath Puchelt in Heidelberg im Jahre 1841 in Pars III. Vol. II. Sect. I. die Morbi tubi intestinalis edirt hat. Von den folgenden Sectionen ist nach des Verlegers öffentlicher Nachricht Sect. II. de morbis hepatis, lienis, pancreatis et peritonaei, welche auch die Scrofeln, Rhachitis, Arthritis, das Carcinom und den Scorbut abhandeln wird, bereits unter der Presse. Auch der Inhalt der (letzten) Pars IV. wird von demselben schon angegeben. Durch dieses Werk, das sich nicht bloss auf den Kreis der Beobachtungen eines Zeitalters beschränkt, sondern die Erfahrung alter und neuester Zeit höchst vollständig in sich vereinigt, und dessen eigenthümliche Vorzüge überhaupt schon genügend bekannt sind, sicherte sich der Verstorbene auch noch bei vielen kommenden Generationen ein segensreiches Andenken.

### Die Schweiz.

*Physiographisch:* Agassiz geolog. Alpenreise, Afsprung (Reise), Appenzeller, Benzenberg, Bridel, Brun, C. Bernoulli (Archiv), Carne (Reise), Coxe (Reise), Delkeskamp (Ansichten), Denkschriften der allgemeinen Schweizerischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, Verhandlungen der Schweizerischen naturforschenden Gesellschaft, Dolomieu (Reisen), Durand, Erbach (Reisen), Eichholz, Faesi (Statistik), Francini (Statistik), Grosse (Statistik), Gross (Reisen), Hand (Reisen), Hegetschweiler (Reisen), Herrliberger (Topographie), Hirschfeld, Herold, Klütz (Ansichten), Körner (Statistik), Kellermann (Reisen), Laborde (Reisen), Laroche (Reise), Luz (Statistik), G. Meyer (Statistik), Meissner, Meister, C. H. Müller, Musée historique de Neufchatel et Valangen par G. A. Matile I. Neuchatel 1841. II. ib. 1843, G. Norrmann (Geogr.), J. Picot (Statistik), Plouquet, Reichard, Robert, Spazier, Starklof, Schinz, Schoch, Sulzer, Walser (Statistik).

*Nosol.-ther.:* Heilkundige Statistik des *Waadtlandes* im Jahre 1824 in: Gerson's und Julius Magazin XII. 200. Aerztliche Notizen aus *Lausanne* in der Centralzeitung 1843 p. 474 — über *Neufchatel* ib. p. 279 — über die k. med. Facultät zu *Basel* ib. p. 224 — über *Bern* ib. 784 — über *Zürich* ib. p. 567; aber vor allen das Archiv schweizerischer Aerzte.

### Deutschland.

*Phys.-nos.-ther.:* J. C. Bernd (Sudeten), Bedfort (Sudeten), Bericht über die Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, Bourrit (Alpen), Bührlen (Schwarzwald), Börne, Ber-

nois, Fr. Balduin (Mulde), F. L. Braun (Statistik), C. Choulant, Jahrbuch für die deutsche Medicin. 3 Tl. 8. Leipzig 1838 — 1840, A. Crome (Staatskräfte), F. W. Cölln, Demian, Dorfmüller (Reise), Destouches (Statistik der Oberpfalz), K. Dupuis (Niederdeutschland), Delkeskamp (Main), A. David (Geogr. Ortsbestimmung), Deinhardstein, Eggers, Ehrenfall, Eckenstein (Elbthal), Eberlein (Harz), F. Ende (Niedersachsen), Eichhoff (Rhein), J. Fries (Nationalchar.), Fuss (Riesengebirge), W. Florencourt, Ch. A. Fischer (Rheinreise), Guibert, Gervinus (Litteratur), Gerning (Rheinreise), P. Gercken (Süd- und Westdeutschland), Guilleminot (Militärgeogr.), A. Gersdorf (Riesengebirge), Alb. Gremin (Neckar und Odenwald), Groos (Donau), Goldfuss (Fichtelgebirge), Günther (Gebirgsgegenden), Gottschalk (Harz), J. Götze (Harz), Joh. C. Grohmann (Nationalcharakter), J. Hauer (Harz), J. Fr. Hausmann (Harz), L. Hoffmann, P. Holzmann, Joh. Hoche (Niederdeutschland), Haupt (Norddeutschland), Heumsch (Rhein), Hertel (Gebirgsgegenden), J. Heller (Franken), Helfrecht (Fichtelgebirge), H. Heine (die Deutschen), Höck (Statistik), Herzog (Thüringer Wald), Henry et Apfel (Litteratur, Paris 1839), H. Heine (Neuere Litter.), K. Hahn, Jh. D. Hekelcke, E. Hohenhausen, Hollenberg, Hwied, Jahn (Fichtelgebirge), Jos. Joser (Riesengebirge), Jacobs (Thüringer Wald), Jägerschmid (Murgthal), D. Jägermann (Niederdeutschland), F. Klebe (Rhein), Th. B. Klein (Mosel), G. D. J. Koch, Synopsis florae germanicae et helveticae, editio secunda, pars secunda. Lipsiae, Kröger, K. H. Kruse (Donau), Klausner (Bergstrasse), Klöden (Riesengebirge), G. Kessler (Süddeutschland), F. Kückelbecker (Süddeutschland), Kosmann, Küsterer, Jos. S. Lang (Rheinreise), J. Lasinsky, Edwin Lee, the principal baths of Germany. Lond. 1840, Edwin Lee, the mineral sprigs of England. London 1841, Liechtenstern (vergl. Africa), Fr. Ludwig (Süddeutschland), Liechtenstern (Statistik), G. Lasius (Harz), Mässigkeitsvereine in Marschgegenden von Alexander in Altona. Hamb. Zeitschr. 1838. IX. 1, Lund med. Reisebemerk. aus Deutschl. im Magazin Norsk, red. v. Chr. Böck, A. Conradi, Chr. Heiberg, J. Hjort, F. Holst (Christianien 1841) [Unter 11,317 Studirende studiren jetzt in Deutschland 2029 Mediciner]. W. F. Müller (Harz), Fr. Meyer (Mosel, Neckar, Taurus), P. A. Müller (Mosel und Rhein), Moser (Nationalcharacter), Fr. J. Meyer (Norddeutschland), Andr. Müller I. (Norddeutschland), Aug. Meyer (Gebirgsgegenden), Mattis (Gebirgsgegenden), G. B. F. Meissner (Topographie), Fr. Meissner (Alpen), K. Michahelles, W. Menzel (Litteratur), E. Nathan: (excellente Bemerkungen über die) Bewegung der deutschen med. Litteratur (für jedes der circa jüngsten 10 Jahre) in der Hamb. Zeitschr., Nugent, C. C. Nathe (Riesengebirge), L. Niemann (Harz), J. Ockardt (Rhein), Onymus (Reisen), Pütter (Ständeunterschiede), C. Pescheck (Riesengebirge), Püschel (Harz), Primaresi (Murgthal, Rhein), Ponsart (Niederrhein), Peregrinus (Norddeutschland), Plan-

ché (Rhein), Reichling (Elbthal), D. H. A. Reichard (Städte), Ruckstuhl (Riesengebirge), H. Rosenkranz (Rhein); Rubiosus, A. Rebmann, Rinaldo, J. Russel, W. Reineck, A. Stieler (Karte), J. Schiffner, W. L. Schmidt (Riesengebirge), Schreiber (Rhein), Schulz (Rhein), C. Schröder (Brocken), C. Spieker (Brocken), Steinwehr (Schilderung.), Schulte (Donau), Scherber (Fichtelgebirge), F. Streit (Gebirgsgewässer), Joh. Stübner (Harz), Scheittlin (Norddeutschland), F. G. Schilling (Norddeutschland), Chr. Schaller (Rhein), H. Tegner, Mor. Thieme, Fr. Thiersch (Nord- und Süddeutschland), Traugott (Reisen), Fr. Vettorich (Viaggio in Alemagna, Parigi 1837), Voigt (Rheingegenden), Weitzel, Wiebeking (Niederrhein), Weingart (Harz), Wieman (Elbthal), Fr. Wrede (die Deutschen), F. Wundt (Bergstrassen), F. Wurzer (Siebengebirge), P. Weddigen (Westphalen), L. Wachler (Litteratur), Joh. Witzschel (Geogr.), J. B. Zimmermann (Taunusgebirge), E. B. Zimmermann (Harz).

## Oesterreichischer Staat.

*Phys.-nosol.-ther.*: Andree (Gesch. v. Oesterr.), Ainsidl (Tabellen), Arnold (Moral), Jos. Bohrer (Gesch.), Behsel (Wien), Bensinger (Statistik v. Oesterr.). *Böhmen*: Die Skizzen böhmischer Culturbilder, Leipzig 1844 enthalten in der 7ten Skizze eine statistische Uebersicht der Gesellschaft zur Beförderung der Wissenschaften, Künste und Industrie in Böhmen, sowie der wohlthätigen Anstalten in Prag, Das Königreich Böhmen; statistisch topogr. dargestellt v. J. G. Sommer bis jetzt (1845) 12 Bde. Prag, Heber, Böhmens Burgen; Sommer, d. Königreich Böhmen; Sanitätsbericht von Böhmen für d. J. 1844 in den med. Jahrb. d. Oesterr. Staats (Red. Raimann und Rosas); Berichte über die Wiener Kliniken daselbst. Wien 1845, F. Bray (Reise in Tyrol), Bredetzky (Ungarn), Balthgany (Küstenland von Ungarn), C. Blumenbach (Oesterreich unter der Ens), Benditzsch (Grätz), v. Birch (Coragoli, Reise in Oesterreich und Ungarn), W. Bischoff (Reise in Böhmen), Balbini (Bohemia docta, Prag 1777 — 80, 3 Voll.), Chimani (Geschichte und Geogr.; auch Reisen), J. Castelli (Leben und Treiben in Wien), A. Cäsar (Steiermark), Csaplovics (Ungarn und Kroatien), Jos. Chinel, Materialien zur Geschichte Oesterreichs, Jos. Dobrowsky (Böhmische und Mährische Litteratur. Prag 1779 — 84), Jos. Dobrowsky (Gesch. der böhm. Spr. u. Litt.), Demian (Statist. von Oesterr.), Demian (Statist. von Illyrien), A. David (Reise in Böhmen), Eichler (Teplitz), Erhart (Teplitz), Ellrich (Nationalcharacter der Ungarn), Jos. W. Fischer (Reise in Oesterr. und Ungarn), Fidelis (Wien), E. Forstmann (Wien), Fukker (Tokaier Gebirge), A. Faber (Statist. von Ungarn), Fortis (Dalmatien), Gaheis (Karte von Oesterr.), E. Germar (Reise in Oesterr.), J. Gräffer (Wörterbuch), A. J. Gross (Reiseroute), M.

Gutjahr (Wien), Granelli (Topogr. von Oesterr.), P. Gottschling (Siebenbürgen), Gerte (Prag), Griesel (Prag), Gilga (Oesterr. ob der Ens), E. Sermar (Dalmatien); W. Herzig, das medicinische Wien mit einem Plane. Wien 1844; Hofstetter le conducteur. Viennois 1844; A. Horang, Memoria Hungarorum scriptis notorum Vindob. 1770 ed. nov. 1790; Hormayr (Merkwürdigkeiten), B. F. Hermann (Reise in Oesterreich), Heller (Reise), Hanzely (Tabelle), Hecke (Wien), Leop. Hoffmann (Wien), G. Hassel (Statist. von Oesterr.), Hauck (Tyrol), Hofmannsegg (Reise in Ungarn), M. Horvath (Statist. v. Ungarn), Hauer (Siebenbürgen), Hubner (Salzburg), G. Heinje (Oberösterr.), Hietzinger (Militärgrenze von Oesterr.), J. A. Honke (Litt. und Gesch. von Mähren), H. Horner (Karlsbad), Jurende (Gesch. von Oesterr.), Jöck (Reisen in Oesterr.), R. Jenny (Reiseroute), John (Teplitz), J. Jüttner (Prag), A. Köpp (Gesch. v. Oesterr.), Kleyle (Reise in Oesterr.), Kreil (Reise in Oesterr.), A. Krickel (Reise in Oesterr.), Kyselack (Reise in Oesterr.), J. Kampf (Reise in Oesterr.), Künigl (Oesterr. und Ungarn), J. Kückelberg (Wien), J. Kückelbecher (Wien), Kurzböck (Wien), J. Konne (Wien), J. Kindermann (Steiermark), J. Kollmann (Triest), Korabinsky (Karte v. Ungarn), Kneifl (Oesterr. Schlesien), Kuchelbecker (der Hof in Oesterr.), Koch (Gastein), Krenbeck (Galizien), Karaczay (Bukowina), A. Kromer (Brünn), Lichtenstern (Lehrb. der Gesch. v. Oesterr.), Luca (Gesch. und Statistik v. Oesterr.), Liechtenstern (Steiermark), Ludemann (Teplitz), Louis (Tyrol), T. Link (Ungarn), Joh. Lehmann (Reise in Ungarn), Ludevigh (Reise in Ungarn), Lebrecht (Siebenbürgen), J. Leonhard (Siebenbürgen), T. Link (Siebenbürgen), Liechtenstern (Oesterreich unter der Ens), Luca (Oesterreich ob der Ens), Jahresbericht über die Leistungen der Medicinal-Verwaltung und Gesetzgebung in der Provinz Oesterreich unter der Ems vom Jahre 1843, bearbeitet und herausgegeben von J. J. Knolz. Neue Folge 1ster Band. 1ster Theil. Wien, W. Menzel (Reise in Oesterr.), L. Mühlbach (Leben und Treiben in Wien), J. A. Maffei (Thäler v. Tyrol), J. Moyl (Tokaier Gebirge), Joh. G. Meyerle (Topogr. v. Oesterr.), L. Marienburg (Siebenbürgen), Melzer (die Sachsen in Siebenbürgen), Mehoffer (Mähren), Mittrowsky (Mähren), J. N. Müller (Statist. von Böhmen), Jos. Müller (Statistik von Böhmen), Geschichte des Herzogthums Steiermark I. von Dr. Alb. v. Muchar (Professor in Grätz) Grätz 1844, H. Normann (Geschichte von Oesterreich), J. F. Opitz (Prag), Pezzl (Wien), Piller (Presburg), Polt (Böhmen), Polsterer (Grätz), Peithner (Böhmen), Parizell (Böhmen), Ponfikl (Topogr. v. Böhmen), Jos. Rohrer (Geschichte von Oesterreich; Reise in Oesterreich; Slaven in Oesterreich), Richter, Wanderungen in Ungarn 1844, Rumi (Wörterbuch), Rödlich (Dalmatien), Jos. Riegger (Statistik von Böhmen), G. Schnabel (Statistik von Böhmen), Jac. Schaller (Prag), S.

Schiessler (Prag), Dr. Schöpff, die Heilquellen Szliacs. Pesth 1841, Schottky (Geschichte von Böhmen), Schams (Pesth), J. Schultes (Oberösterreich), Schwoy (Mähren). Ueber Sigmund's chirurgische und Augenkranken-Abtheilungen im k. k. Allgemeinen Krankenhause zu Wien, von Dr. Fr. W. Lorinser (Arzt in Wien) 26. 4. Hamburg, Stelzig, Versuch einer med. Topographie von Prag. 2 Thle. Prag 1844, Swoy (Mähren), Straubinger (Gastein), Sternfeld (Gastein), J. Schultes (Galizien), F. Steinberg (Czirknitzer See), Schmelkes (Teplitz), Szepeshazy (Ungarn), Stocz (Ungarn), Schwartner (Statistik von Ungarn), Sirmensis (Statistik von Ungarn), Schwatz (Oesterreich), Sartori (Oesterreich, Merkwürdigkeiten), Joh. Steiner (Salzkammergut), J. A. Schlosser (Geschichte von Oesterreich), Jos. Scheiger (Reiserouten in Oesterr.), A. Schmiedt (Wien), Franz Sickingen (Wien), Troux (Karte von Oesterreich), F. Taube (Gesch. v. Slavonien), Tummlich (Kroatien), Troux (Dalmatien), Unterrichter (Tiroler Seen), Verhandlungen d. k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien. VI. Gesellschafts-Jahr. 4r (letzter) Bd. 1844. Wien 1844. Verson, die Wechselfieber an der Küste von Istrien. S. Vogel (Statistik von Oesterreich), Vierthaler (Salzburg, Reise in Oesterreich), P. Wallasky (Conspectus rei publicae litterariae Hungariae, ed. altera Budae 1808), Weber, guide du Voy en Tirol, J. B. Weiss (Ungarn), Weidmann (Wien, Walcher (Tiroler Eisgebirge)], K. Windisch (Ungarn), R. Walsh (Ungarn und Türkei), Weilmoge (Gesch. von Salzburg), Weiskern (Niederösterr.), Westenrieder (Gastein), Chr. Weiss (Böhmen), Wolff, die Donau, Zürner (Mähren), F. Zoller (Topogr. von Tirol), Zarbel (Reise in Oesterreich), Zeitschrift für die practische Heilkunde, herausgegeben von der med. Facultät zu Prag. 2r Jahrg. 1845. 4 Bde.

An verschiedenen Stellen ist oben bereits auf die, das österreichische Medicinalwesen im Allgemeinen betreffenden Werke von Bernt, v. Ferro, J. D. John, Knolz, Nadherny und deren neueste Fortsetzungen ctr. aufmerksam gemacht worden. Hier daher nur noch einige nachträgliche Lokalnotizen, z. B. die Notice sur de nouveaux Bains d'eau salée établis en Autriche. Gaz. méd. 1834. 261. Ferner über das Vorkommen des Cretinismus in Oesterreich. Centralzeitung 1843. 197. Med. Topographie von *Salzburg*. Oesterr. Jahrb. Juli 1844. Was noch die edle Kaiserstadt betrifft, so kann an Wunderlich's meisterhaftes „*Wien* und *Paris*" nicht oft genug erinnert und als neueste vollständigste Topographie Herzig's (Wien 1844 erschienenes) Taschenbuch, „Das medicinische Wien" mit einem [recht instructiven] Plane der Residenz, Naturforschern und Aerzten empfohlen werden. Verschiedentliche mediz. Notizen über Wien überhaupt findet man auch in der Centralzeitung von 1843 p. 8. 88. 167. 183. 238. 279. 303. 334. 782; dann über das schöne Josephinum ib. p. 71. 183.; über das dortige Kinderhospital ib. p. 167. 184. 334;

über Jäger's vortreffliche Augenklinik ib. 107, ja selbst über die Wiener Homöopathen ib. 184.

Aus *Steyermark* ist gar Manches medicinisch-topographisch Interessante in jenem vorzüglichen Berichte (1844) über die dort 1843 gehaltene Versammlung der Naturforscher und Aerzte enthalten. Auch giebt die Centralzeitung 1843 p. 447 einige Notizen, Schon vorher hatte übrigens Dr. Weiglein in den österr. med. Jahrb. vom Februar und März 1842 „über die in Grätz herrschenden Krankheiten" berichtet. Auch die reizendste Lage und die angenehmsten Lebensverhältnisse, deren Grätz sich erfreut, schützen also nicht vor dem Dämon „Morbus".

Was das benachtbarte *Illyrien* betrifft, so habe ich noch auf die med. Correspondenz-Nachrichten aus Monfaucon [Montfalcone?] in der Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 150 und auf Pangani's med. Bericht über Istrien (Centralzeitung 1843) aufmerksam zu machen. Beiläufig weise ich hier für die benachbarte Türkei noch auf die ib. p. 686 enthaltene Schilderung der med. Schule zu Galata Serai u. (ib. p. 96) auf Dr. Blaustein üb. d. med. Wesen der Moldau hin.

Für *Ungarn* sind die medicinischen Gesellschafts-Verhandlungen (Centralzeitung 1843 p. 328) und für *Pesth* in specie mancherlei Bemerkungen (ibid. 127. 200. 247. 280. 495. 559. 703) hier nachzutragen. Ueber die „Litteratur in den Karpathen" überhaupt giebt ein Aufsatz im Magaz. der Litteratur des Auslandes, Januar 1844 dankenswerthe Aufschlüsse.

Aus *Galizien* gestehe ich mich keiner einzigen hier passenden Notiz zu erinnern und kann in Ermangelung dessen leider nur auf die nicht medizinischen Bemerkungen „Aus dem galizischen Podolien" im Magaz. der Litt. des Auslandes 1844 hinweisen.

Je schläfriger es aber um die med. litterarische Productivität jener Lemberger ctr. Herren in Galizien zu stehen scheinen musste, um so geweckter erscheint die, der in *Prag* zu gewaltigem Aufschwung beitragenden Professoren und Aerzte. Der musterhaften „Vierteljahrsschrift", dergl. selbst unsere dreimal zahlreichere Berliner med. Facultät keine aufzuweisen hat, erwähnten wir schon. Sie enthält denn auch mancherlei topographisch hier direct Hergehöriges. Insbesondere letztrer Richtung hat sich aber Stelzig mit lobenswerther Ausdauer ergeben gezeigt. Bekanntlich publicirte Stelzig schon 1830 eine höchst mühevolle Arbeit über Prag's Geburts- und Sterbeverhältnisse im 18ten und 19ten Jahrhundert, ja schon 1824 eine med. Topographie in 2 Bden; ebenso jetzt 1845. Ilg nahm das med. Wesen der Universität Prag zum Gegenstande einer Arbeit. In beiden findet man manche gute Bemerkungen; vermischte Notizen über die Mediciner ctr. Prag's endlich in der Centralzeitung von 1843 p. 302. 326. 766. 775 und aus Böhmen überhaupt ib. p. 607. 727. 783. Allgemeinere indess, für Naturforschung namentlich sehr schätzbare Belehrungen, bieten endlich die Abhandlungen der Königl. Böhmischen Gesellschaft zu Prag.

## Baiern.

Aschenbrunner, Dietz (in der Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 18), Haeberl, A. Martin, v. Martius (Apoth. und Kartoffelepidemie. München 1842), A. F. Nolde, Oegg, Pauli, Schmelzing, Wetzler und K. Widmann lehrten das Medizinisch-Interessantere über Baiern in eignen Schriften; einzelne Beiträge finden sich jedoch auch in der Centralzeit. 1843. 208. 238. 302. 494. (bes. über München), sowie in folgenden Werken:

Abhandlungen der Baierischen Akademie, München 1763 bis 1807. Denkschriften der Baierischen Akademie, 1808 bis 1845. Joh. Apel (der rauhe Kulmen), J. Bandschuh (Schweinfurt), A. Baumgärtner (Neustadt a. d. Donau und München), C. A. Baumann (München), Bermiller (München), Bruckbräun (München), F. Brandenstein (Muggendorf), F. Baur (Kreuzberg), Ign. Brunner (Kastel), H. Brandstetter (Berchtesgaden und Königssee), A. Cammerer, Cnopf (Nürnberg), Dassenberger (Wörterbuch), J. A. Destouches (München), Drexel, Dallinger (die Baiern), Dunzinger (Altbaiern), Eisenmann (Epid. zu Passau), Ernst, Engelbrecht, Joh. G. Fick, P. Flad (Teufelstein), J. B. Fischer (Nürnberg), Furthner (Landshuter Trausnitz), J. G. Fick (Erlangen), G. Fickenscher (Baireuth), M. Gast, Gerhard (Bavariae Geographia), Giel (Gesch. d. Vaccin. in B.), G. A. Götz (Untermainkreis), F. Gruber (Tegernsee), J. G. Gerhardt (Rheinkreis), G. Gerstner (Rheinkreis), G. Goldfuss (Muggendorf), Gollowitz (Bogenberg), G. F. Göss (Ansbach, Fürstenthum), Hohn (Regenkreis), Hoeck (Statistik), P. Heinrich (Regensburg), Heinitz (Obermainkreis), Hoenig (Obermainkreis), A. Huber (München), L. Hübner (München), F. Hallberg (Isarkreis), Limbrun (Karte), Liechtenstern (Statistik), K. Lang (Oettingen), D. Lang (Eichstädt), Lintz (Donnersberg), F. Loe (Augsburg). — Med. Gesellschaft zu München. Gaz. méd. 1836. p. 46. Ueber die Nothwendigkeit der Reform des baierischen Medizinalwesens, von Dr. O? Augsburg 1843. F. X. Müller, K. Michahelles (Karte), F. Meidinger (Straubing), M. Meyer (Oberdonaukreis), J. Müller (Nördlingen), F. Meidinger (Landshut), J. Maass (Kissingen), F. Meidinger (Aemter Burghausen und München), Niesenbeck, C. Nopitsch (Nürnberg), Obernberg, Oegg (Würzburg), P. Oesterreicher (Kastel und Schwarzenberg), J. Pflaum, P. Pauli, Reuss (fränk. Analecten), A. Riedel, Rudhart (Statistik), W. Rupp (Oberdonaukreis), Jac. Rössner (Muschelberg), Rittershausen (München), J. C. Rosenmüller (Muggendorf), J. C. Reiche (Kulmbach, Plassenburg und Baireuth), Rückert, Schneegraf (Reise), Schnold (Würzburg, Untermainkreis), H. Stolz (Tegernsee), A. Schaden (Starenberger See und Tegernsee), Scharold (Gesch. des Medicin-Wesens im ehemal. Fürstenthum Würzburg ib. 1824), Sieber (Gesch. des Medicin-Wesens der Stadt Kitzingen s. oben), Seigel (Nürnberg), A. Schreiber (Griesbach), A. E.

v. Siebold ib. 1820, A. Stumpf (Bischofshain), Joh. Träger (Laberberg), Tölzer (Kirche in Baiern), Walther, Geographie von Baiern, Westenrieder (Statistik), Joh. W. Widmer, J. F. Weiss (Südbaiern), Weilmayr (Regensburg), J. Wilder (Nürnberg), Weilmayr (Kirche in Baiern), Wagenheil (Illerkreis), über Würzburg's med. Verh. vgl. Centralzeitung 1843. 70. und 151. über Augsburg ib. 766; über Baiern im Allg. ib. 541. 606. 783.; über die Versammlung pfälzischer Aerzte ib. 22., J. Zech (Kirche in Baiern).

### Württemberg.

Eine ältere Medicinalordnung für Württemberg erschien bereits 1786 zu Stuttgart. Neuere existiren vom 14. Octob. 1830, vom 23. Novemb. 1833 und vom 11. Octob. 1834. Topograph. Notizen über Stuttgart finden sich in der Centralzeitung 1843. 23; über Tübingen ib. 341. 504. 567. In geologischer Beziehung ist für Georg Cuvier's Geburtsland u. a. Bronn und Kaup's treffliche Abhandlung über die gavialartigen Reptilien der Liasformation, Stuttgart 1841, hier nachzutragen. Ferner vergl.: Cannabich, M. Elzdorf (Tabellen), J. F. Ebner (Stuttgart), Höslin (Württ. Alp), Höck (Statistik), K. Jäger (Weinberg), J. Keller (Tabellen), Kaussler (Oberamt Neuenburg), J. Keller (Eslingen), F. List (Statistik), J. Memminger (Geogr. v. W. Reutlingen, Ludwigsburg, Kannstadt). [In diesem letztern schönen Badeorte (Kannstadt) erblüht denn auch, durch die hochherzige, nicht genug zu verehrende Hülfe einer der weisesten Regierungen der bekannten Erde das einzige deutsche Institut für Hautkrankheiten, eine Schöpfung des talentvollen und thätigen Dr. Veiel; vergl. dessen „Behandlung der Flechten". Stuttgart 1843]. Mozin (Reise), Reichenecker (Tabellen), P. L. Röder (Statistik), J. G. Rösch (Statistik und Schorndorf), A. Seyffer (Ansichten, Rosenstein), C. Stöhr (Weissenstein), Schwarzmann (Stuttgart), F. Sturm (Schwemmingen), Scheiffele (Württemb. Alp), Württemberger Jahrb. für Geographie, Württembergs Sammlung der die Veterinärpolizei betreffenden Verordnungen, Belehrungen etc., mit Notizen über die k. Thierarzneischule zu Stuttgart. Stuttgart 1843. Württembergs Revaccinations-Resultate in dem Armeekorps in den drei Jahren 1840 — 42, von Heim (vergl. die Resultate der Revaccination in der preussischen Armee während der J. 1833 — 43 und die Bemerkungen von Richter). Württembergs Klimatographie wird durch Prof. Dr. Th. Plieninger's Jahresberichte trefflich erläutert. Man s. auch die Schriften des Württ. ärztlichen Vereins. Resultate der Versamml. desselben Centralzeitung 1843. p. 23. Weitere Notizen ib. 783. Endlich das [in seiner Art wohl einzige] med. Missionsinstitut in Tübingen.

### Baden.

Med. topographische Notizen über Baden im Allgemeinen giebt

die Centralzeitung 1843. 598. 782.; über Heidelberg dieselbe p. 421. 486. 606. Ausserdem vergl.: Auracher (Stadt Baden und Murchthal), E. Baur (Medicinal Wesen), Baron Mortemart de Boisse (Grand-Duché de Bade, Paris 1836), J. Cannabich (Geographie v. Baden), Demion, F. Dittenberger, Eggler, Jul. Engelmann (Heidelberg), H. Ehrmann (Neckarkreis), Führer durch Freiburg in Breisgau (1845), A. Gebauer, Heunisch (Tabellen), Heunisch (Karlsruhe), T. Hartleben (Karlsruhe), Joh. B. Kolb (Geogr. Wörterbuch), Jh. L. Klüber (Stadt Baden), C. Lembke (Erdmannshöhle), Loewis (Heidelberg), T. A. Leger (Schloss in Heidelberg), B. Lepique (Kirche und Schule in B.), M. Laroche (Manheim), J. Mall (Topogr. v. B.), Reban, G. Reinbeck (Heidelberg), W. Rehmann (Rippoldsau), J. G. Rieger (Schwetzingen), Al. Schreiber (Reiseanweisung), J. Ev. Schmidt (Geogr. v. Baden, 1844), Th. W. Schmidt IV., A. Schreiber (Heidelberg), Scholl (Karlsruhe), F. Wundt (Beschr. und Gesch. v. Heidelberg), Willius (Hochberg). Schriften des Vereins der Badischen Medicinalbeamten. Notizen über ihre Versammlung. Centralz. 1843. 238.

### Hessen-
### Cassel und Darmstadt.

Kurhessische Medicinal-Ordnung und Gesetze. Cassel 1778. Grossherzoglich Hessische Medicinal-Ordnung und Med. Pers.-Taxe, Darmstadt 1829. J. Bundschuh, H. Brühl (Mainz), Butte (Statist. v. Hess.-D.), A. Crome (Statist.), Jh. K. Dahl (Linkes Rheinufer in Hessen), Drucker, Duller, (Giessen und seine Umgebungen ib. 1844), R. Engelhardt, C. Gerling, Garthe (Rinteln), Joh. D. Hoeck (Statistik v. H. D. und H. C.), Jh. B. Hundeshagen (Hanau), J. P. Hoffmann (Liebig's chem. Laboratorium zu Giessen), K. Jeromé (Rheinhessen), Krauskopf, M. Kappler, Noeding, P. Pauli (Geogr. von Darmstadt, Museum in Darmstadt, Rheinhessen), Fr. v. Ritgen (Medicinal-Wesen in Hessen), Stauseboch (Geogr. v. H.-D.), J. F. Schneider (Fulda), G. W. Wagner (Gesch. v. H. D.), Konr. Wiegand, F. Wundt (Oppenheim), Aerztliche Notizen über Curhessen. Centralzeitung 1843. 431.; über Giessen ib. 288. 310. 518. 526.

### Lippe.

Lippe'scher Medicinalunterricht, Essen 1790. Clostermeyer, J. W. Cöller, Dassel, W. Donop, Eggerstein, Eilsen, W. Strack.

### Waldeck.

Curtze (Pyrmont), H. Kappel, H. Marcard, H. Schmidt (Geschichte), W. Wagner.

### Hannover.

Andreae (Krankenhaus in Hannover), Arends (Ostfriesland

und Harlinger Land), Brockmann (der Oberharz, ein Schutz- und Heilort für tuberkulöse Lungenschwindsucht), J. Domeier (Hardegsen), J. Freese (Ostfriesland), F. Halem (Norderney), v. Hammer (Statistik), Holscher, C. H. Jansen, A. Mühry, W. Müller II. (Karte), Pickhard (med. Topographie von Göttingen), J. G. Renner, H. Sonne, J. Schickedanz (Geschichte), Ubbelohde, W. Lohmann (Hannover und Goslar), J. Salfeld (Kirchen und Schulen in Hannover), B. Spilker (Beschreibung und Geschichte), Hnr. Schädtter, M. Rindtel (Göttingen), K. Seyffer (Länge von Göttingen), Joh. G. Visbeck (Niederwesern, Ostade), Schrader, Geogr. d. Königr. Hannover, Statist. Jahrb. für Hannover. Med. topogr. Notiz. über Hannover. Centralzeit. 1843. 461.

### Braunschweig.

Fröbing (Allgemeines über Braunschweig), G. Hassel (Geographie), F. Ludewig, W. Müller II. (Postkarte), J. Schickedanz, Vollguth, K. Venturini, P. Ribbentrop, J. H. Stübner, J. A. H. Schmidt (Geschichte), C. Scharf (Kirche und Schule). Medicinisch statistisch-topogr. Mittheilungen über Braunschweig gaben Hinze, Jugler, Mansfeld.

### Oldenburg.

Barnstedt (Birkenfeld), L. Kohli (Geographie und Geschichte), Rieken (Hambach und Schwollen in Birkenfeld), Upmann (Berichtigungen: Argos 1841), G. Visbeck (Niederweser und Osterstade).

### Mecklenburg.

S. G. Vogel, Dornblüth, Masius, Spitta, Hennemann, Sachse und Wildberg gaben in ihren bekannten Werken bereits vielerlei medicinisch-topographische Notizen über Mecklenburg; vermischte findet man in anderweitigen Schriften von H. F. Becker (Heiliger Damm in Dobberan), G. F. Herrmann (Topographie), J. Neuendorf (Ratzeburg), G. Stiller (Rittergüter in M.), J. L. Reinhold (Geographie und Geschichte v. Mecklenburg). Verein der Aerzte Mecklenburg's: Centralzeitung 1843. 655. Aerztliche Notizen über Schwerin. ib. p. 174. Stannius (treffliche) Berichte über Rostock's zoolog. physiol. zootom. Institut.

### Freie Städte:

#### 1) Hamburg.

Abendroth (Cuxhaven und Rützebüttel), Griesheim, J. Lohse, Fr. J. Meyer, H. Meier, J. Platte (Ansichten), Suhr (Ansichten), Jos. Scholz, J. Willebrand, N. A. Westphalen (Gesch. der Hamb. Verfassung, Hamburg 1844). — Hamburgs medicinische Glanzpunkte sind sein ruhmvoll thätiger ärztlicher Verein, seine herrliche Zeitschrift (Oppenheim) und sein vorzügliches Krankenhaus. Selten auch dürften so treffliche Aerzte so trefflichen Instituten entspre-

chen als hier; man vergleiche nur: Fricke, Beobacht. ctr. Allgem. Krankenh. zu Hamburg. Hamb. Zeitschr. I. — IX. 1836 — 39. Geburts- und Sterbelisten und Bestand der Hamburger Krankenhäuser. Hamb. Zeitschr. XII. 129 und 132. 1840. Rothenburg über den Hamburger ärztlichen Verein. Hamb. Zeitschr. XXIII. 115. Sieveking, über die Krankenpflege in Hamburg. Warburg, Hamburgs Witterungs- und Krankheits-Constitut. 1837. Hamb. Zeitschr. IX. 1. 1838. C. Nathan, über die subj. Thätigkeit des Gehörorgans. Hamb. Zeitschr. XIII. 437. 1840. Der vielen anderen Arbeiten von Nathan, sowie der Schriften eines Bueck, Burmeister, Chaufepié, Cordes, Oppenheim, Sandmann u. v. A. wurde schon an andern Stellen dieses Werks mit Auszeichnung gedacht. Endlich wirkt hier für die Geschichte der Hippocratischen Kunst Böckh's scharfsinnigster Schüler, Ch. Petersen, durch seine wichtige Arbeit: Hippocratis nomine quae circumferuntur scripta ad temporum rationes disposita I. Hamb. 1839.

**2) Lübeck.**

H. Behrens, J. Willebrand. S. Liebold's ausgezeichnete Arbeit über Seebäder und besonders das zu Travemünde. Einige med.-topogr. Notizen über Lübeck finden sich auch in der Centralzeitung 1843. 782. 468. 486.

**3) Bremen.**

P. K. Heinecken: Medicinische Topographie von Bremen. Ansichten von Bremen im Staatskalender v. Br., C. Scharf (Bremen, das alte Land), Pallauf (Insel Altenwerder). Dr. G. Barkhausen, Rückblick auf Olbers. Bremen 1842. Barkhausen: Bericht über die Wirksamkeit des Kranken- und Irrenhauses zu Bremen in Häser's Archiv.

**4) Frankfurt am Main.**

Joh. Behrends (Einwohner von Fr.), K. L. Frank, Hüsgen Topogr.), H. Käppel. Das Medicinalwesen Frankfurts: Frankfurt a. M. 1811. Die Senkenbergische naturforschende Gesellsch.: Centralzeitung 1843. p. 327.

**Nassau.**

Demian, G. H. Ebhardt (Gesch.), Heunisch (Tabelle), Chr. Aug. Fischer (Beschreibung von Wiesbaden), Fr. Lehr (Wiesbaden), Med. Jahrbücher des Herzogthums Nassau, Schellenberg, C. D. Vogel (Beschreibung des Herzogthums Nassau), J. P. Zimmermann.

**Anhalt-**
**Dessau, Cöthen, Bernburg.**

Bäntsch (Gesch. und Geogr.). F. H. Bobbe (Gottesacker in

Dessau), v. Brunn (Krankheitsbeobachtungen aus Anhalt), Fritzens (Dessau), Freygang, C. v. Gräfe (Alexisbad), Fr. W. Götze (Wörlitz), Martel (Dessau und Bernburg), Martel (Zerbst und Cöthen), Naumann (Fauna Anh.), A. Rode (Dessau), Schwalbe (Flora Anhaltina), G. Vieth (Dessau).

**Fürstlich Schwarzburgische und Reussische, sowie Herzoglich Sächsische Länder.**

J. Baer (Gotha), S. Bridel (Gotha), K. Bötticher (Schwarzburg-Sondershausen), K. Gräber (Schloss in Weimar), Jh. G. Gruner (Coburg-Gotha), Galetti (Gesch. v. Gotha), C. Jagemann (Tiefurt), F. Klebe (Coburg-Gotha), C. Kessler (Coburg-Gotha), Kronbiegel (Altenburger Bauern), Jh. C. Kämmerer (Schwarzburg-Rudolstadt), Geo. M. Kraus (Schwarzburg-Rudolstadt), J. C. Klotz (Gera), L. Lüders (Schloss in Altenburg), T. Liechtenstern (Statistik v. Weimar), J. Mehlis (Kahla und Leuchtenburg), Mosengeil (Liebenstein), Mosch (Herzogthum Gotha), Ad. Richter (Statistik v. Weimar), K. Rönner (Statistik von Weimar), Röstig (Statistik v. Weimar), J. H. G. Schlegel (med. Wesen in Weimar), A. Stieler (Geogr. v. Weimar), J. Schmidt (Reichenfeld), Joh. T. Schwabe (Geogr. u. Gesch. v. Weimar), Th. K. Thon (Liebenstein), H. Thümmel (Geogr. und Gesch. v. Altenburg), J. Wendel (Schnepfenthal), Aerztliche Notizen über Weimar. Centralzeitung 1843. 224. 752; über Jena ib. 346. 431. 448. Joh. E. Wiedeburg (Jena). Vgl. endlich die Schriften des Thüringer Vereins der Naturforscher.

**Königreich Sachsen.**

Albina (Sächsische Schweiz), Beichling (Sächsische Schweiz), W. G. Becker (Plauenscher Grund), Jac. Bötticher (Geographie und Geschichte), Behem (Annaburg), L. Choulant, Crain (Tabellen), Dressler, K. Engelhardt (Karte v. Sachsen), Jh. H. Ernesti (Statiktik v. S.), Eckenstein (Dresden), Ehrenhausen (Moral in Leipzig), Joh. Eckard (Sächs. Schweiz), F. G. Fiedler (Topographie v. S), Fix (Statistik v. S.), A. F. Fischer, Ed. Fischer (Oberlausitz), Günther II. (Gegenden v. S.), J. Gentsch (Gegenden v. S.), C. Gretschel (Leipzig), A. Geisler (Leipzig), W. Götzinger (Sächs. Schweiz), Joh. Hoffmann II. (Herrnhut), G. S. Hennig (Sächsische Schweiz), Janus (Dresden), Kaysser, Kläbe (Dresden), F. W. Köhler, K. G. Köhler, Keller (Freiburg), Komm (Rosenthal), Leonhardi (Reiseanweisung, Geogr. v. S. und Gesch.), Lehninger (Dresden), W. Lindau (Gesch. und Beschr. v. Dresden), J. Lafleur, Leonhardi, (Gesch. und Beschr. v. Leipzig), W. Lindau (Beschr. v Meissen), K. Lang (Tharand), W. Lindau (Sächs. Schweiz und Böhmen), Lichtenstern (Statistik), D. Merkel, K. Merkel (Sächs. Schweiz), Joh. Maass (Reise), Mosch (Wörterb. der Geogr., Gesch. und Naturkunde), E. J. J. Meyer (Medic. Topogr. von Dresden

1840), Gttf. B. Meissner (Leipzig und Oberlausitz), J. A. Oehme (Tabellen), E. O. Odeleben (Bautzen), C. J. Oldendorp (Burgen und Schlösser), Pölitz (Gesch. v. S.), Prasch (Leipzig), Pinther (Schönburgische Lande), K. G. Rösler (Reiseanweisung), C. A. Richter (Dresden, C. Rüdiger (Leipzig), P. Reinhard (Meissen), Ad. Richter (Statistik v. S.), K. Römer Statistik), Röstig (Statistik), C. G. Stein (Statistik), Schlieben (Karte v. S.), Aug. Schumann (Wörterbuch der Geographie und Geschichte), A. Schaden (Dresden), K. G. Schmalz, Jh. W. Schwartz (Dresden), Scherzlieb (Leben und Sitten in Sachsen), Schippau (Freiberg), Joh. G. Sintenis (Oberlausitz), J. Siegfried (Sächs. Schweiz), R. C. Thiele (Sächs Schweiz), Theod. Vater (Reise), K. Wertheim (Reise), G. Wille (Reise), Er. Walch (Geogr. und Gesch.), Wackerbarth (Leipzig), Joh. J. Wagner III. (Leipzig), Zobel (Karte v. S.).

Med. Notizen über Dresden. Centralzeitung 1843. 366. 543. 552. 599. über Leipzig ib. 351. 614. 711. Zur Reform der Medicinalverfassung Sachsens: Ansichten und Wünsche, ausgesprochen von dem ärztlichen Vereine zu Dresden. (Lpzg. 1845).

### Preussischer Staat.

Die Abhandlungen der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin enthalten in einer grossen Anzahl klassischer Arbeiten für die med. Geographie bisher unbenutzte Schätze.

*Gesch. u. Geogr.*: Hnr. Müller (Vaterländ. Bilder), J. Cannabich, J. K. Cuno, Demian, Stein, L. Bazko, Pauli, Buchholz, Zimmermann, G. Hassel, D. Herzberg, K. Küster, F. Leonhardi, F. Ungewitter, Beniken, Preuss, Scholz, Thamm, G. Werner, E. Carus, Chappius, H. Kaiser, Ranke, Stenzel.

*Geogr. u. Statistik*: Joh. D Rumpf, Sinnhold, C. G. Stein, Demian, F. Förster, F. Bachmann, F. W. Cölln, G. Hassel, K. Hauser, Joh. D. Höck, H. Korff, Leop. Krug, Joh. Liechtenstern, Ortloff, Joh. G. Vieweg, Hoffmann, L. Kachler (Preussens Grösse).

*Tabellen*: A. Gebauer, Joh. W. Pfeifer.

*Wörterb.*: Leop. Krug, Joh. D. Rumpf.

*Karten*: K. F. Rau, Sotzmann, Frdr. Wetzel, Kümmel.

Allg. *Physiographische* Beiträge zur Kenntniss des Preussischen Staats lieferten L. Eberhard, Mila, Joh. D. Rumpf, L. Baron v. Zedlitz, Alb. Adam, Müller (Peripatetiker), Rosenwald, Zaclanow, Carr (Reise in Preussen, Dänemark, Schweden und Russland), L. Baczko (Reise in Preussen und Litthauen), J. Bernoulli (Reise in Preussen, Kurland, Polen und Russland), Mangelsdorf, F. W. Cölln, Joh. F. Goldbeck, J. A. Höfer, Mützell.

#### *I. Provinz Preussen.*

Ost- und Westpreussen: Koweran.

Neu-, Ost- und Süd- [?] Preussen: D. Herzberg. —

Vergl. auch beiläufig: „Kant, Schelling und Humboldt" (Ausland 1844. 456).

Ueber Burdach, Dulk, Seerig u. A. habe ich anderweits schon viel gesagt. Ihr begründeter Ruhm konnte durch mein schwaches Wort ebensowenig gesteigert werden, als der des in dieser Schrift noch nicht berührten L. W. Sachs.

L. W. Sachs. Seinen „Grundlinien zu einen natürlichen dynamisechen System der praktischen Medicin" (Bd. 1. Berl. 1821), die er unvollendet liess, folgte das „Handbuch des natürlichen Systems der praktischen Medicin" (2 Abth., Leipzig 1828 — 29), worin er seine Ansichten umständlicher entwickelte. In Verbindung mit den Prof. Dulk gab er das „Handwörterbuch der praktischen Arzneilehre" (3 Bad. Königsb. 1831 — 34; neue Ausg. 1835 — 39) heraus.

In der Schrift, über „Wissen und Gewissen" (Berlin 1826), suchte er theils die innige Verbindung und gegenseitige Unterstützung des ethischen und wissenschaftlichen Princips darzulegen, theils die fortlaufende wissenschaftliche Entwicklung der Medicin in den Hauptmomenten der Geschichte der Wissenschaft anschaulich zu machen. Als einen entschiedenen Noncontagionisten zeigte er sich durch die Schrift: „Die Cholera, nach eigenen Beobachtungen in der Epidemie zu Königsb. im Jahre 1831; nosologisch und therapeutisch dargestellt" (Königsb. 1836) und „das Spiessglanz" (K. 1838). Sachs ist einer der wissenschaftlich durchgebildetsten und geistvollsten ärztlichen Schriftsteller. Seine sarkastische Schärfe, wie wenig dankbar als Geistesgabe im unmittelbaren Lebensverkehr sie sein mag, macht alle seine Schriften zu einer ebenso interessanten, als lehrreichen Lectüre. Nirgend tritt diese kaustische Lauge schlagender und vernichtenter hervor, als in seinen Schriften über und gegen die Homöopathie: „Versuch zu einem Schlussworte über Hahnemann's homöopathisches System", Leipz. 1826, und „die Homöopathie und Herr Kopp", Leipz. 1834.

Ueber die naturforschende Gesellschaft in Danzig: Centralzeitung 1843. p. 55. Aerztliche Notizen über Danzig ib. 816. über Königsberg ib. 376. E. Dann, med. Topogr. von Danzig.

### *II. Provinz Posen.*

C. Finke: Das deutsch-polnische Schulwesen im Grossherzogthum Posen (Leipziger Allg. Zeitung Nr. 193 vom 12. Juli 1843). Die Sanitätsberichte von Leviseur, Ordelin, Frank, Marcinkowsky, Lesser und v. A.

### *III. Provinz Pommern.*

L. Brüggemann, K. Lapp, Restorff, Wuttstrack (Geogr. und Gesch.), Zöller (Gesch.), J. Levezow (Gesch.).

Die reiche Universität Greifswalde besitzt durch Berndt und Baum musterhafte Kliniken, durch Sig. Schulze, Horn-

schuch, Hünefeld und Andere herrliche Sammlungen. *Eldena* ist in neuester Zeit erweitert, auch sind die Hülfsmittel dieser Anstalt wesentlich vermehrt und vervollkommnet worden. Die Lehrgegenstände betreffen die Staatswirthschaft, Landwirthschaft, Forstwissenschaft, Technologie, Naturwissenschaft, Mathematik und Thierarzneikunde. Als Lehrer sind in Wirksamkeit: 1) in Eldena wohnend: der Director Prof. Dr. Pabst für die Landwirthschaft, der Königl. Departementsthierarzt Dr. Haubner für die Thierarzneikunde und Pferdezucht, der Prof. Dr. Schulze für Chemie, Physik und Technologie, der Dr. Grebe für Forstwissenschaft und landwirthschaftliche Naturgeschichte, der Königl. Oekonomiecommissar Dr. Schilling als zweiter Lehrer der Landwirthschaft und der speciellen Fächer für die Oekonomiecommissarien, der Fabrikeninspector Poirier für die technischen Demonstrationen; 2) in Greifswalde wohnend: der Prof. Dr. Baumstark für die landwirthschaftlichen Disciplinen, der Prof. Dr. Grunert für die Mathematik, der geheime Justizrath Prof. Dr. Beseler für das Landwirthschaftsrecht und der Universitätsbauinspector Menzel für Baukunst und Zeichnen. Die Frequenz ist seit drei Jahren fortwährend gestiegen; im Sommersemester 1842 zählt die Akademie 74 Studirende. Die Vorlesungen beginnen und schliessen beiläufig wie die zu Greifswalde.

Aerztliche Notizen aus Stettin: Centralzeitung 1843 p. 464. Prof. H. Hering lieferte einen hübschen Beitrag zur Topographie Stettins in: Hesselbach's öffentliche Redeübung. Stettin 1843.

Rügen: M. Normann, Meinhold, Grumbke (Geogr. u. Gesch.), K. Lappe (Gesch.), Indigena (Reise nach Rügen), R. Kind (Reise nach Rügen), Nernst (Reise n. Rügen).

*IV. Provinz Brandenburg.*

Joh. M. Schultze (Karte), Gasslipp (Reise), Dressel (Reise), Scheitlin. Dr. Wollheim, Versuch einer med. Topographie und Statistik von Berlin (1844) mit Vorwort von Casper. Leop. Krug. Der Berliner Lehrstuhl für Slawische Litteratur (Ausland 1844. 367). C. G. Nees ab Esenbeck: Horae physicae Berolinenses. Fol. cum 27 tabul. aen. Bonnae 1820. Varnhagen von Ense, Denkwürdigkeiten des Philosophen und Arztes J. B. Erhard. Stuttgart 1830. Dr. A. Moser, die Erkrankungsverhältnisse ctr. zu Berlin (bes. abgedr.). Hufelands Journal. Verhandlungen der Königl. Academie der Wissenschaften zu Berlin.

Hier in Berlin existiren auch noch zwei hochherzige Stiftungen des edlen Hufeland: 1) für nothleidende Aerzte, 2) für ihre Wittwen, welche jetzt unter Barez's ctr. Leitung weiter emporblühen. Dagegen haben die gleichfalls auf Hufelands Rath erbauten Leichenhäuser noch kaum das mindeste Ergebniss geliefert.

Die erhabene Idee eines allgemeinen „Deutschen Vereins für Heilwissenschaft“ wurde gleichfalls in Berlin und zwar von dem

allbefähigten Nestor H. F. Link, dem ersten med. Geschichtsforscher Hecker und dem berühmten med. Statistiker Casper, dem hochverdienten Zoophysiologen Gurlt u. v. A. realisirt. Ausser Preisschriften wird dieser Verein auch med. Reisen veranlassen.

Die hohen und vielfach, an frühern Stellen dieses Werkes, berührten Verdienste eines Barez, Casper, Hecker, Horn, Jüngken, Klug, Link, Mitscherlich, Romberg, Schönlein, Schmidt, Trüstedt, Wagner, Wolff und so mancher Andrer bedürfen keiner weitläufig wiederholenden Erörterung. Ueber Berends, Formey, Heim, Hufeland, Bartels, Osann u. A. findet man herrliche Biographien in der Berl. med. Encyclopädie. Die Schriften ctr. aller dieser Heroen sind oben a. m. O. angeführt worden.

Die neuere Medicin hat auch in Berlin angefangen, nicht blos in die Pathologie Thatsachen aus der Naturgeschichte aufzunehmen, sondern die Pathologie vielmehr selbst als einen Zweig der Geschichte, sowie der Naturgeschichte zu betrachten. Dieser Weg, der eine neue Epoche bezeichnet, ist durch Hecker (s. oben) und Schönlein eingeschlagen worden, dessen geniales, auf die naturgeschichtliche Methode basirtes System der Pathologie jedenfalls eine Fülle eigenthümlicher und begründeter Anschauungen enthält. Aehnliche ältere Anklänge, die Krankheiten wie Thiere oder Pflanzen zu classificiren, wie z. B. jene von Sydenham, Sauvages u. A., waren zu unbestimmt, um als Vorläufer der Schönleinschen Pathologie betrachtet zu werden. Das von Schönlein erwartete Werk „Naturgeschichte der europäischen Krankheiten", ist bis jetzt leider noch nicht erschienen. Er hat überhaupt nur seine Dissertation (Von der Hirnmetamorphose, Würzburg 1816) herausgegeben. Alles, was man daher von Schönlein kennt, beruht auf mündlicher Tradition und auf der Publication unvollständiger, von Schönlein selbst nicht anerkannter Collegienhefte. Uebrigens theilt Schönlein nicht grade jene Ansicht seiner Schüler oder verwandter Pathologen, wie etwa die eines Stark, Jahn u. A., wonach die Krankheiten als wirkliche, selbständige, freilich parasitische Organismen betrachtet, als ein eigenes Reich den Pflanzen und Thieren gegenübergestellt werden — eine denn doch zu weit ausgesponnene Ansicht, als dass sie sich den neueren, so exacten Fortschritten der Physiologie gegenüber halten könnte. Vielmehr geht aus den feineren physiologischen Analysen der pathologischen Processe hervor, dass niedere, pflanzliche und thierische Organismen in lebenden Körper als krankhafte Potenzen wirken. Man hat beim Kopfgrind, beim Typhus ausgedehnte Pilzentwickelungen beobachtet, die auch bei Thieren, z. B. bei den Seidenwürmern, seuchenähnliche Zerstörungen hervorbringen. Henle hat in seinen „Pathologischen Untersuchungen" (Berl. 1840) geistreiche Ansichten über Contagien und verwandte Materien ausgesprochen, und dieses, wie ähnliche Werke, gewährt eine fruchtbringende Aussicht auf endliche, innige Durchdringung der Natur-

und Heilkunde, welche Aufgabe von den Koryphäen aller Zeiten in diesem Gebiete zu lösen erstrebt, und je nach dem Standpunkte, den einzunehmen ihnen im Enwickelungsgange der Wissenschaft beschieden war, auch theilweise gelösst wurde. Allein — ganz abgesehen von den zahllosen Stimmen für und wider Schönlein — wieviel wäre von Ihm zu reden! Ich meinerseits habe mit grosser Verehrung bereits zu vielfach öffentlich und, wie ich hoffen darf, motivirt gesprochen, um nicht hier zu — schweigen und Eisenmann (die naturhistorische Schule und ihre Gegner), Häser, Siebert zu hören.

### *V. Provinz Sachsen.*

H. Friedländer (zur Geschichte der med. Facultät in Halle), W. Harnisch, Eckstein (das Hospital St. Cyriaci zu Halle), ärztl. Notizen über Magdeburg: Centralz. 1843 p. 280. Trüstedt, Brüggemann, Andreae, Dohlhoff, Niemann u. A. sind (resp. waren) dort besonders thätig. Ueber Erfurt hat W. Horn 1843 eine gute med. Topographie gegeben. Aerztliche Notizen: Centralzeitung eod. p. 312. Der Naturwissenschaftliche Verein des Harzes. ib. 528.

### *VI. Provinz Schlesien.*

Melcher, Morgenbesser, Nösselt, J. Schummel, F. Beier, C. Bohm, Bornmann, B. Geldmann, K. Ludwig, K. Mitsche, K. Röhr, W. L. Schmidt und J. A. Weizel lieferten physiographische Beiträge zur Kenntniss Schlesiens. — Barkow, Benedict, Betschler, Göppert, Henschel, Klose, Remer sen. und jun. verleihen der schönen Universität Breslau soliden Ruhm. Sie nehmen lebhaften Antheil an den „Verhandlungen der Leopoldinisch-Carolinischen Academie zu Breslau", sowie an den Verhandlungen der med. Section der Schlesischen Gesellschaft, über welche sich ausser deren eigenen hochwichtigen Schriften beiläufige Notizen auch in der Centralzeitung 1843 515. 521 und anderwärts finden. Aerztliche Notizen aus Breslau selbst s. ib. eod. 551. 464. 326. 614. 710.; desgl. p. 79 über die Breslauer Kinderheilanstalt. J. Wendt † 1845.

Karten von Schlesien: Kelch, Scheibel, Wiesner.

Bäder: Zemplin (Salzbrunn), Hausleutner und Preiss (Warmbrunn), Hufeland (Reinerz und Cudowa), Wendt (Altweisser).

Reisen nach Schlesien: J. Dittrich, Jäckel, C. Salfeld, J. Schummel, A. Stange.

### *VII. Provinz Westphalen.*

W. Stark, Reisen in Westphalen. Aus Vezin's Bericht über das Hospital zu Osnabrück, dem von Ruer über die Anstalt zu Marsberg und den früheren v. Wutzer über Münster (wo er der berühmten med. chir. Lehranstalt vorstand) kann man über den Krankheitszustand dieser Provinz Notizen entnehmen.

*VIII. Rheinprovinz.*

F. Diesterweg, Restorff, Becker (Reise), Demian (Reise), Stark (Reise), F. A. Beck (Reise), Leb (Reise). Medicinische Topographie und Statistik der Stadt Bonn von Dr. A. Ernst's im niederrheinischen Organ für die gesammte Heilkunde II. 1842.

Die Bergische Medicinalordnung von Pröbsting 1843. Aerztliche Notizen aus Köln: Centralzeitung 1843. 464. 584. Medicinalwesen im Reg.-Bezirk Düsseldorf v. L. Neubauer.

Cleve und Holland: Chr. Meyer.

Bonn erhielt schon 1786 eine Universität, die aber während der französischen Herrschaft 1801 aufgehoben und in ein Lyceum verwandelt wurde. Die Stiftungsurkunde der Rheinuniversität Bonn ward am 18. October 1818 zu Achen von dem König von Preussen vollzogen. B. hat ein jährliches Einkommen von 88,522 Thaler aus Staatskassen und 2781 Thlr. aus eigenen Einkünften. Die Besoldungen der Professoren betragen jährlich 49,499 Thaler und die Gehaltszuschüsse 2610 Thaler. Auf die Bibliothek werden jährlich 4120 Thaler verwendet. Das ehemalige churfürstliche Residenzschloss, welches der Universität geschenkt und mit grossen Kosten neu eingerichtet wurde, dürfte an Ausdehnung und Schönheit von keinem Universitätsgebäude in Europa übertroffen werden. Es enthält sämmtliche Auditorien, eine Bibliothek von mehr als 80,000 Bänden, ein akademisches Museum der Alterthümer, eine Sammlung der vorzüglichsten alten Bildwerke in Gypsabgüssen, ein physicaliches Cabinet und die klinischen Anstalten von seltenem Umfange und ausgezeichneter Einrichtung. Die Freigebigkeit des Königs verdankt die Universität auch ein anatomisches Theater, eine Reitschule und das Lustschloss in Poppelsdorf, unweit der Stadt, welches die zoologischen und mineralogischen Sammlungen enthält. Vor demselben ist der botanische Garten angelegt. Daselbst sind auch die dem ökonomischen Institute bestimmten Gebäude und Ländereien. Für die Sternwarte ist der alte Zoll, ein in ganz Deutschland wegen seiner Aussicht berühmter Punkt, bestimmt. Unter A. W. von Schlegel († Mai 1845), der die Aufsicht über das durch vielfache Nachgrabungen sehr bereicherte Museum deutscher und römischer Alterthümer führte, hat der König auch eine Sanskritdruckerei anlegen lassen. Wie für das Bedürfniss und die Aufmunterung der Studirenden durch Stipendien, Freitische, Preisaufgaben im Allgemeinen gesorgt ist, so hebt eine besondere Aufmerksamkeit und freigebige Fürsorge die zur Ausbildung künftiger Lehrer und Gelehrten bestimmten Uebungsanstalten und Pflanzenschulen. Die Universität zerfällt in fünf Facultäten, in welchen über 50 Professoren und Docenten lehren; die Zahl der Studirenden im Winterhalbjahr 1844 war circa 900. Das evangelisch-theologische Seminarium, von Augusti, das katholisch-theologische von Gratz, das homiletische von Nietzsch, und das phylologische von Hein-

rich und Näke geleitet, haben schon jetzt reiche Früchte getragen. Ausserdem sind die Namen eines Scholz in der kath.-theologischen Facultät, Mackeldey in der juristischen, Harless, Nasse, Naumann, Kilian, Mayer, Albers in der medicinischen, A. W. von Schlegel, Hüllmann, Welcker, von Münchow, Bischoff, Loebell, Goldfuss, Dahlmann, Diesterweg, Delbrück, Freytag, Nöggerath und Bernt, welcher dem heraldisch-diplomatischen Cabinet vorsteht, in den verschiedenen Zweigen der philosophischen Facultät, durch schriftstellerische Werke ehrenvoll bekannt. Auch Niebuhr, der daselbst nach kurzem Aufenthalte starb, Nees v. Esenbeck, L. Treviranus u. A. trugen sehr viel zur Aufnahme dieser äusserst freundlich gelegenen und nach allen Richtungen hin höchst gehaltvollen Universität bei. Vgl. „Jahrbuch der preuss. Rheinuniversität", und Welker, „das akademische Kunstmuseum zu Bonn" (Bonn 1827).

### Topographien.

Dann (Topographie von Danzig, Berlin 1835), Löschin (Danzig), Mindel (Düsseldorf), Wilhelmi (Düsseldorf), Bärsch (Elberfeld), Erhard (Erfurt), W. Horn (Medicin. Topographie von Erfurt), Springer (Erfurt), Stieghan (Erfurt), G. Burmann und P. Hoffmann (Frankfurt a. d. O.), Matthis und Zemplin (Schloss Fürstenstein), Hallmann (Glatz), Schilling, Tobisch, Ch. F. Fischer, Marting, Meissner, Stuckart, Wiegang, Weggang, Zöllner (Glatz), Niemann (Halberstadt), Rassmann (Halberstadt), Hesekiel (Halle), Friedländer (Geschichte der medic. Facultät zu Halle), Weisse (Halle), Franke (Halle), C. Hennig (Insterburg), J. Reiff (Koblenz), J. Weyer (Köln), J. Blume (Magdeburg), K. Oesfeld (Magdeburg), Berghauer (Magdeburg), Delbrück (Magdeburg), F. W. Lehmann (Magdeburg), W. Lohmann (Magdeburg), Angl. Meinecke (Magdeburg), Hohenhausen (Minden), C. Altenburg (Mühlhausen), K. Sigismund (Münster), Joh. G. Vogel (Muskau), Kratzsch (Naumburg, Topographisch-justitiarisches Wörterbuch), Lepsius (Naumburg), F. A. Beck (Neuwied), Sieckel (Nordhausen), Sal. Sachs (Potsdam), H. C. Schmidt (Potsdam), Weddigen (Ravensberg), F. Beier (Breslau), Geck (Soest), G. Hauer (Solingen), Ch. Ulrich (Wriezen), H. Leopold (Wittenberg), P. F. Hagen (Teltow), L. Bruggemann (Stettin), Joh. Sell (Stettin), L. Werner (Städte in Pr.), A. Thebesius und Bucquoi (Zackenfluss), F. L. Brunn (Wohlstand in Pr.), L. Bruggemann (Stettin), Joh. Sell (Stettin), W. L. Schmidt (Schneekoppe), K. Hentschel (Producte einzelner Geg.).

### *Statistische Schluss-Notizen:*

Ueber das [vielfach angegriffene] Medicinalwesen in Preussen vergl. Augustin, Balz, Beling, Blumenthal, Casper, A. F. Fischer, C. F. Koch, Richthofen, Rust, Schnitzer, C. F. W. A. Vater, Wasserfuhr, Walther und Zeller, Wasserfuhr Ph. Zeller. Preus-

sischer Medicinal-Kalender, Berlin 1837. (Auszüge aus den: Sanitäts-Berichten vom Medicinal-Colleg. der Königl. Regierung.) Die Reform der Medicinal-Verfassung Preussens. Köln 1842. Ritz, (Gesetze für Apotheker. Köln 1842). Preussische Medicinal-Personentaxe. Berlin 1829. Tott (gesch. Entwickel. d. Krankenpflege im Preussischen Heere). Die Charité-Statistik s. in Rust's Magazin 1816 — 1845. Ueber einige Mängel der preuss. med. Gesetzgebung. Centralz. 1843. 814. 752. Messow, topogr. statist. Handbuch des preuss. Staats. Magdeburg 1845.

### Die Niederlande.

Verhandelingen . . . Mém. de l'institut royal néerlandais, Amsterdam und Haag 1812 — 1844, J. de S. Gravenweert (Essai sur la littérature néerlandaise, Amsterd. 1810), Hermans (Introduct. in notitiam rei litt. Brabant. etc. Lugd. Bat. 1834), Horn (Reise I. 383. Amsterdam), Holtrop (Bibliotheca med. chirurg. et pharmaceut. chem. 1790 — 1840 editorum, Hagae Comitis 1842), Baron de la Sagra (Voyage en Hollande et en Belgique. Paris 1839. 2 Vols), de Cloet (Voy. . . . en Pays-Bas. Brux. 1821 — 25. Suite 1825 — 1830), G. Hassel, Jh. M. Schulze, Fr. L. Walter, Courtonvaux (Reise), Rosenwall, Hausen (Statistik), Seyfart, T. Ehrmann (die Holländer), Fr. Hörschelmann (Statistik), Meissner (p. 57. Amsterdam), A. Plotho (Karte von Holland und Belgien), Wörl (Karte), Coriat (Reise), Eleutherophilos, Fell, Grouner, A. Knigge (Gesellsch. und Leben in H.).

Die intellectuelle Cultur hat in den nördlichen Niederlanden, seit der Erwerbung ihrer Selbstständigkeit, einer unausgesetzten eifrigen Unterstützung, theils von den Verwaltungsbehörden, theils von den wohlhabendern Classen des Volkes sich erfreut. Der höhere wissenschaftliche Unterricht hat hier niemals den Gehalt einer gründlichen und gediegenen Bildung mit dem ephemeren Glanze einer wortprunkenden Oberflächlichkeit vertauscht. Die drei Landesuniversitäten zu *Leyden, Utrecht* und *Gröningen*, vor allen die erste, haben in den Fächern der Sprachkunde, der naturwissensch. medicin. und der histor. Studien immer einen ausgezeichneten Rang unter den europäischen Hochschulen eingenommen. Die Zahl sämmtlicher Studirenden betrug 1831: 1624, 1834: 1597, im Januar 1840: 1399, d. i. auf 1626 Seelen der gesammten Bevölkerung einen Studirenden. An dieser Zahl nimmt Leyden mit der vollen Hälfte Antheil (1831: 684, 1834: 791, 1840: 689), Utrecht mit einem Drittheil und Gröningen mit einem Sechstheile. Nach den Fachwissenschaften studiren ein Drittheil Theologie, ein Drittheil Jurisprudenz, $^4/_{15}$ die Medicin und Chirurgie; endlich nur $^1/_{15}$ Philologie, Philosophie und Mathematik. Annales Acad. Lugd. B. 1815 — 1840. 4., Annal. Acad. Rheno-Traject. 1815 — 1840. 8., Annal. Acad. Groninganae 1815 — 1840. 4., Acta saecularia Acad. Groning. 1817. 4.

Gualth. van Doeveren: Oratio de sanitatis Groningensium praesidiis, ex urbis naturali historia derivandis. Groning., 1770. 4. * Rob. Ch. Ermerius: Tentamen medicum ad depellendam insalubritatis calumniam de regione Zeelandiae. Lugd. Bat., 1789. 4. * Verhandeling omtrent de Weersgesteldheid en Ziekten der vereenigde Nederlanden uitgegeven door de Correspondentie-Societeit. B. 1. 2. 'sGravenhaag, 1795. 8. * G. Hargrove: Account of the islands of Walcheren and South-Beveland — with a few remarks, respecting the nature of the climate, etc. Dublin, 1812. 8. * R. B. Tresal: Topographie de l'île de Walcheren. Paris, 1815. 4. * C. J. Nieuwenhuys: Proeve eener geneeskundigen Plaatsbeschrijving der Stad Amsterdam. Amst., 1816. 8. Historia morborum [?]: Gouzée. H. G. Waardenburg. Academ. Nachr. aus den Niederlanden. Hamb. Magaz. III. 265. 1819. P. Driessen, Oratio de amplificato in hac academia rerum naturalium studio ctr. Groningae 1818. 4. Bulletin des sciences physiques et naturelles en Néerland. Athenäum in Amsterdam: seit 1632 durch Tulp, Ruysch, Bonn; bekanntlich jetzt durch G. Vrolik, van der Breggen, W. Vrolik, Vriese, Swart, Tilanus und Suringar repräsentirt. N. Verhandel. van het Genootschap ctr. der Heelkunde te Amsterdam. 5 Deel. 2. Amsterd. 1836. Bevölkerung Amsterdams. Hamb. Magaz. 1819. III. 265. Van Geuns: Holländ. Medicinalwesen. Hamb. Zeitschr. 22. 287. J. P. Heije, Wenken en Meeningen omtrent geneeskundige staatsregling ctr. Amsterdam I. 1838 (enthält auch Beiträge von Tilanus und Suringar, Van der Breggen [Lebendigbegraben], Arntzenius, Van de Boon, Bussemaker, Hagemann, Vrolik Scheltema, Smeets). A. A. Sebastian over the overeenkomst ctr. Groningen 1838. Kirckhoff, Heilkunde in der Niederlande. Gers. und Jul. Magaz. 18. 1. Amsterdam (Gesch. zur Beförderung der Med. und Chir.). Jorritsma, Masern in Nordholland. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 1. Gouda (in Holland): Rapport der Behörde, wegen der ungewöhnlichen Sterblichkeit und grossen Zahl Todtgeborner. Hamb. Zeitschr. II. 2. Mulder, Medicinal-Gesetze in Holland. Hamb. Zeitschr. XXII. 1843. 287. — Apothekerstand in Holland. Hamb. Zeitschr. XXII. 1843. 287. Heije, Holländisches Medizinalwesen ib. 287. v. Geuns, Holländisches Medizinalwesen ib. 288. C. J. Nieuwenhuys über den gegenwärtigen Zustand der Medicin und des med. Unterrichts in Holland. (Ergänzt von Dr. Munok.) Hamb. Zeitschr XII. 66. 1840. Guislain, Lettre méd. sur l'Hollande in den Annales de la Soc. de Méd. de Gand 1842. Janv. Aerztliche Notizen aus Holland. Centralzeitung 1843. 206. Holland's Medicinalwesen: 1843. p. 216.

*Nachträge* zu den (grösserntheils *holländischen) Colonien* finden sich noch in folgenden Arbeiten: Interessante Skizzen (nur beiläufig die Schiffsärzte berührend) giebt Heinrich Smidt in seinen holländischen Marinebildern, daraus im Magaz. des Auslandes 1844. Berigten (über Sumatra). Amsterdam 1837. Ueber (holl.

Bes. in) Ostindien: H. C. Macklot (1829) und Reinwardt (1834). Van Steenkiste über die Krankheiten in Aegypten u. d. jetzigen Zustand der Heilkunde bei den Arabern [Ansichten eines ächten Niederländers]. Transactions of the philos. and litt. soc. of Java. Batavia. 17 Voll. 1814. Transactions of the batavian Society. Batavia 1814. Historia insulae Javae aut. Boie Amst. 1827. Waiz über die Flora Java's. Klima und Krankheiten der Insel Java: Gers. und Jul. Magaz. 17. 393. Aus dem Tagebuche eines Deutschen auf Java. Magaz. d. Ausland. 1844. Tjab Gomé, Erinnerungen eines Deutschen aus Batavia im Magaz. des Auslandes. Februar 1844.

### Belgien.

Annales Academ. Lovaniensis 1816 — 1826. Lovanii 10 Vol. 4., Annales Acad. Gandan. 1817 — 28, Gand. 12 Voll. 4., Annales Acad. Leodiensis 1816 — 1827. Leodii, 10 Vol. 4.

Horn (Reise II. 389 Antwerpen), Xav. Henschling (Essai de la statist. gén. de la Belgique, supplément à la 2de. édit. Brux. 1844. Varrentrapp (Reise p. 629: Antwerpen und Brügge). Quatre mois en Belgique et en Pays-bas. [Dies höchst interessante Buch erschien 1839 zu Paris; man hält Thiers für den Verfasser.]

C. Broeckx, essai sur l'hist. de la méd. Belge avant le 19 siècle. Gand [Gent] 1837. Quetelet und Lobatto, Geburts- und Sterblichk.-Verhältnisse in Brüssel u. dem Königr. der Niederlande. Gers. und Jul. Magaz. XII. 196. Fl. Cunier et M. Schönfeld Ann. d'Oculistique. Bruxelles 1838 sq. Propos. d'un Reglement sur la Prostitution. Bruxelles 1838. Med. Corresp.-Nachr. aus Brüssel. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 559. Aerztliche Notizen über *Brüssel*: Centralzeitung 1843 p. 423. 486. 502. 766. Brüssel (Belg. Academie). Gouzée (ophthalmie de l'armée Belge), Paris 1842. Aerztliche Notizen über *Antwerpen*: Centralzeitung 1843. 486. Le Maire, Geb. und Sterbl. Verh. v. Doornik (Tournay): Gers. und Jul. Magaz. 15. 708. Aerztliche Notizen über *Lüttich*: Centralzeitung 1843. 423. Maladies obs. dans les Flandres. Gaz. méd. 1837. 462. Oesterr. med. Wochenschr.: Siegmund ärztliche Mittheilungen aus Belgien und England (Beguinenhöfe in Gent. Aerztliche Stellung ctr. Bequinage in Brüssel). Gluge Sectionskammer [besser als im Hôtel des Invalides und im Invalidenpalast zu Greenwich]. Dr. G. J. Popp kurze Beschreibung mehr. Irrenanstalten Deutschlands, Belgiens, Schottlands, Englands, Frankreichs. Erlangen 1844. Xav. Heuschling Essai de la Statistique gén. de la Belgique Supplém. à la 2e éd. Bruxelles 1844. [Hieraus will ich folgende Notizen über die Frequenz der Belgischen Universitäten mittheilen:

*Gent* hatte 1841 — 42 Med. Studirende 66, überhaupt 330;
1843 Med. Studirende 83, überhaupt 352.

*Lüttich* hatte 1841 — 42 Med. Studirende 77, überhaupt 394;
1843 Med. Studirende 81, überhaupt 442.

*Löwen* hatte 1841 — 42 Med. Studirende 84, überhaupt 580; 1843 Med. Studirende 73, überhaupt 571.

*Brüssel* hatte 1841 — 42 Med. Studirende 40, überhaupt 312; 1843 Med. Studirende 63, überhaupt 317.]

P. F. X. de Ram Subsidia ad illustandam Belgii topographiam Fasc. 1. Bruxelles 1844.

### Frankreich.

*Geogr. Litter.:* Expilly, Dictionn. géogr., hist. et pol. des Gaules et de la France, Par. 1761 — 1770, 6 Bde. Fol. Dict. univ. géogr. statist. hist. et pol. de la Fr., ebd. 1804. Th. Fr. Ehrmann, histor.-statist.-topogr. Lexikon von Frankreich, Ulm 1795 —1807, 4 Bde. Briand de Verzé, Dict. complet géogr. statist. et comp. du rayaume de Fr. et de ses colonies, Par. 1830. J. Peuchet, Description topogr. et statist. de la Fr., ebd. 1807. Herbin, Statistique générale et particulière de la Fr. et de ses colonies, ebd. 1807, 7 Bde. mit Atlas. J. G. Chanlaire, Descr. topogr. et statist. de la Fr,, ebd. 1810, 1811, 2 Bde. 4. Parrot und Aupik: Nouveau atlas de la Fr., herausgegeben von Duprat Duverger, ebd. 1828. J. F. Neigebauer, Handb. für Reisende in F., Wien 1833. Richard, Travellers classical guide through France, Par. 1830, 18. Clayton, Journey to Fr., Lond. 1832, 12. Lady Morgan, F. in den J. 1829 und 30, deutsch von F. Gleich, Leipz. 1831, 2 Thle. Bailly, hist. financière de la Fr., Par. 1830, 2 Bde. J. Peuchet, Situation actuelle des colonies, ebd. 1820, 11 Bde.

*Geschichtl. Litter.:* Francorum historiae ab a C. 900 ad 1285 scriptores XI., Frankf. 1590, Fol. A. du Chesne, Francorum historiae scriptores coaetanei ab origine gentis ad nostra usque tempora, Par. 1636, 5 Bde., Fol. Fr. du Chesne, Scriptores gallici a Carolo Martello ad Philippum Augustum, Par. 1641, 2 Bde., Fol. A. du Chesne, les antiquitèz de toute la France, Par. 1647. J. Tritheim, de origine gentis et regum Francorum, Frankf. 1601. Gregor v. Tours, s. d. Recueil d'Ordonnances etc. (1051 — 1411), ebd. 1723 — 55, 9 Bde., 4. M. Bouquet u. A., Rerum Gallic. et Francicarum scriptores (Recueil des historiens des Gaules et de la France), ebd. 1738 — 1832, 19 Bde., Fol. Guizot, Collection des Mémoires relatifs à l'hist. de la France (bis zum 13. Jahrh.), ebd. 1823 ff., 31 Bde. J. A. Buchon, Collection des chroniques française écrites en langue vulgaire du XIII. au XVI. siècle, ebd. 1824 ff., 47 Bde. Petitot, Collection complète des Mém. relatifs à l'histoire de France (von Philipp August bis Anfang des 17. Jahrh.), ebd. 1819 — 27, 53 Bde. De Thou, hist. sui temporis (1445 — 1607), ebd. 1620, deutsch Frankf. 1621, 2 Bde., Fol. Duplessis-Mornay, Mém. et Correspondances pour servir à l'hist. de la réformation et des guerres civiles et religieuses en France de 1571 à 1623, ö.

O. 1624 — 25, 2 Bde., 4. (bis 1599, die Fortsetzung Leyden 1651 — 52, 2 Bde., 4.). Petitot der Aeltere, A. Petitot und Montmerqué, Collection des mém. relatifs à l'hist. de Fr. (von Heinrich IV. bis 1763), Par. 1785 — 1806, 79 Bde.; Michaud und Poujoulat, Collect. des mém. pour servir à l'hist. de Fr., ebd. 1833 — 39, 32 Bde.

Allgemeine Geschichte von Frankreich: B. Girard Sieur du Haillan, hist. gén. des rois de Fr. dep. Pharamond jusqu'à Charles VII., Par. 1576, 2 Bde., Fol. S. Dupleix, hist. gén. de France, ebd. 1621 — 24, 2 Bde. Derselbe, Hist. Franc. a diluvio usque ad Ludov. XIII., ebd. 1629, Fol. Fr. E. Mezeray, hist. de France depuis Pharamond jusqu'à maintenant, ebd. 1643 — 51, 3 Bde., Fol. Derselbe, Abrégé chron. de l'hist. de France, Amst. 1673 — 74, 6 Bde. G. Daniel, hist. de France, Par. 1755, 17 Bde, 4., deutsch Nürnberg 1756 — 1765, 16 Bde. 4. J. R. Schlegel, Gesch. von F. (bis 1755), Heilbr. 1762 — 1767, 5 Thle. Velly, Villaret und Garnier, hist. de France (bis 1564), Par. 1770 — 89, 15 Bde. 4. J. M. Schröckh, Gesch. von F., Leipz. 1771 — 72, 2 Bde. J. G. Meusel, Gesch. von F., Halle 1772 — 76, 4 Bde, 4. Ch. J. F. Henault, Abrégé de l'hist. de France, Par. 1775, 3 Bde. W. Beckford, Gesch. von F., aus dem Engl., Leipz. 1795 — 98, 4 Bde. Ch. G. Heinrich, Gesch. von F., ebend. 1802 — 1804, 3 Bde. L. P. Anquetil, hist. de Fr. (bis zum Tode Ludwigs XVI.), Par. 1805, 14 Bde, 12. Sismonde de Sismondi, hist. des Franç., ebd. 1821 — 40, 24 Bde. (unvoll.). J. Michelet, hist. de Fr., ebend. 1833 (bis jetzt 3 Bde, geht bis 1380). E. A. Schmidt, Gesch. von F., Hamb. 1835 — 40, 2 Bde.

Specielle (incl. medicinische) Geschichte Frankreichs von E. Michelet, Paris 1833. E. Bonnechose, ebend. 1834, 2 Bde, 12. Th. Lavallée, ebend. 1838, 3 Bde.

Révolat Statistik des Irrenhosp. zu Bordeaux. Hamb. Zeitschr. IX. 413. 1838. Mémoires de *l'Académie roy. de Méd.* [bis 1845 elf Bände voll klassischer, auch vielfach für unsre Geschichte wichtiger Abhandlungen]. A. A. Scribe und Hipp. Duseval (über *Amiens*). Africanische Albinos. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 433. [hier nachträglich]. Infl. du séjour en Afrique comme préventif contre diff. mal. Gaz. méd. 1841. 812 [hier nachträgl.] Auber, medicam. empl. en Abyssinie. Gaz. méd. 1840. 672 [hier nachträglich]. E. M. Arndt (Reise in Frankreich), Arcet (Pyrenäen). Baudens Bericht aus dem Militairhospital zu *Algier*. Schmidt's Jahrbücher V. 322 [hier nachträglich]. Tremblay (über *Beauvais*). Ueber das *Bas-Breton*: Legonidec. N. A. Labbey de Billy (hist. de l'univ. du comté de Bourgogne, Besançon 1819. 2 Vols. 4.). Ueber das *Bourbonnois*: Achille Allier (Prachtwerk: Moulins 1833 — 38 Fol.). A. Büsching. Bouillaud Clinique de l'hôp. de la Charité. Paris 1837. Bocage

(Reise in Frankr.). Durchschnittszahl der Kranken in den Hospitälern von *Bordeaux*: 1) St. Andreas 620 Kr. 2) Maternité 45. 3) Findelhaus (mit dem auf dem Lande) circa 4000. 4) Für Venerische: 25 Männer, 60 Frauen. 5) Militairhospital, monatlich 5 — 600. 6) Hospice der Alten 191. 7) Hospital der Unheilbaren 109. 8) Irrenanstalt 263. 9) Armenhaus bis 800. Voyage de la *Bonité*. Gaz. méd. 1837. 745. Med. Corresp.-Nachr. aus Bordeaux. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 573. Bridel (Reise in Frankr.), A. Barbier (die Franzosen). Ueber *Bordeaux*: Jouannet, Journault, Bernardeau. Med. Corresp.-Nachr. aus *Boulogne* sur mer. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 552. Société de Med. de *Bordeaux*. Ueber die *Bourgogne*: Amanton in Meudon, Chardon, und Leblanc in Auxerre. Ueber die *Bretagne* ist mir nur de la Poix de Freminville (aus Brest) bekannt. T. Bugge (Reise nach Paris). Med. Corresp.-Nachr. aus *Caen*. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 431. De la Rue Nouveaux essais hist. sur la ville de *Caen*. 2 Vol. Caen 1842. Bulletin des Cois (enth. auch alle Medicinal-Gesetze seit Louis Philipp's Thronbesteigung) 1830 — 1845. Chateaubriand, Thiers, Guizot, Capefigue und Salvandy — à peu près die besten lebenden franz. Historiker nehmen hie und da auch auf Natur- und Heilkunde und häufiger auf med. geogr. Verhältnisse Rücksicht. Leplay éd Balderan (über *Cambray*). Ueber *Burgund* jetzt die Académie v. Besancon, früher Bechet. Ueber *Castres*: Maturé, Nayral. Ueber die *Champagne*: Povillon-Pierard, Arnaud de Troyes, Torcy de Torcy, Baret de Longchamp. *Corsica* v. Jsaccobi. Paris 1835. Leurét topogr. de *Chartres*. Gaz. med. 1834. 138. Med. Corresp.-Nachr. aus *Cairo*. Hamb. Zeitschr. 1839. X. 441. [hier nachträglich]. Chomel med. Klinik im Hôtel-Dieu 1835 — 36. Cuvier (Rapport historique sur les progrès des sc.-nat. en France depuis 1789). Ueber die *Dauphiné*: Barginet, Chapuys-Montlaville. *Deportes* Compte-rendu 1825 — 1835 Bicètre et la Salpetrière). Paris 1836. Deutschmann (Nationalcharacter der Franzosen). F. Ducous, mal. épid. du nord de l'Afrique. Paris 1838. Dors Cachexie africaine. Gaz. méd. 1838. 289. [beide nachträgl.] L. Vitet über *Dieppe*. Louis Dulaure (histoire de Paris). Dujat infl. des climats sur la product. des tubercules. Gaz. méd. 1838. 65. C. Ebeling, Erkl. Ueber den *Elsass*: A. X. v. Kentzinger, Schweighäuser, Golbéry. Egyptiens à l'Acad. de méd. de Paris. Gaz. méd. 1838. 29. T. Ehrmann. Ueber die Grafschaft *Foix*: Rambaud, Gaucherand. Foissac infl. des climats sur l'homme. Gaz. méd. 1837. 800. M. Faure infl. des marais sur les fièv. int. Gaz. méd. 1840. 128. G. Forbiger. Forget Statist. méd. de Strassbourg. Gaz. med. 1839. 321. Chr. Aug. Fischer (Südfrankreich). Lévy Clinique de M. Forget. Strasbourg 1836. Rebière und Bréant über St. *Germain* en Laye. Paris 1838. Giron, die ärztliche Landpraxis in Frankreich. Gaz. des Hôp. 16.

März 1839. Guérard (La France littéraire). Galetti (Reise nach Paris). Ueber Grenoble: Pitot. Lombard d. Civil- und Militairhosp. zu *Genf*. Schmidts Jahrb. XIV. 83. XV. 284. Gutzkow (Briefe über Paris). Guyon Source therm. de Hemman Meskoutin. Gaz. méd. 1839. 51. Dr. Guyon, Notiz über eine Reise im kleinen Atlas und in Belad al Dscherid oder Dattelland 1832 — 1836. Hamb. Zeitschr. XII. 53. 1840. G. Hassel. Hartel (die Franzosen). Heinzmann (Paris). G. Halem (Reise nach Paris). Med. Corresp.-Nachr. aus *Havre*. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 284. Higgins obs. on the climate, diet and med. treatment in France and England. Paris 1837. Holcroft (Reise nach Paris). L'Hermite (Leben in Paris). H. Hastfer (Kunst in Paris). Journ. des travaux de la société francaise de Statistique 1838 — 1845 (enthält die exactesten Details über Frankreichs Statistik in allen Beziehungen). Hygiène par M. Py. Gaz. méd. de Paris 1839. 239. Jouy (Leben in Paris). Illing (Vogesen). J. Kindermann, K. F. Kramer (Merkwürdigkeiten von Paris). M. Laroche (Reise in Frankreich). Laroche, chirurgischer Bericht über die Begebenheit der sechs Apriltage. Schmidts Jahrb. XIII. 128. Ueber Larochelle: Massion. J. P. Lombard (Reise in Frankreich). Ueber *Lothringen*: Begin (sehr tüchtig). Lister (Reise nach Paris). Med. Corresp. - Nachr. aus Lons - le - Saulnier. Hamb. Zeitschrift 1839. XI. 415. Ueber *Lyon*: Brechot du Lut. Mager tableau anthologique de la litt. franc. contemp. Berlin 1838. L'Hôtel Dieu de *Marseille*. Schmidts Jahrb. X. 62. Martin jeune Geburtsh. Weiber- und Kinderkrankheiten in der Charité zu Lyon. Schmidts Jahrb. XV. 257. Mocdiosmid, fièvre continue dans l'Afrique Septentrionale. Gaz. med. 1838. 9. Neues aus *Marseille* Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 144. und 572. Prof. Villeneuve, Bericht über das Gebärhaus zu *Marseille*. Hamb. Zeitschr. XI. 128. 1839. Journ. de Méd. de *Lyon* ib. 1839 sq Animal Magnetism. A review cf. its history in Germany France und England. London 1839. Dispensaire des filles publ. à Marseille. Gaz. méd. 1841. 796. Bewegung in der Marseiller Heilanstalt 1835. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 101. Fr. Meynier, Morgan (Reise nach Frankreich), T. Moore (die Franzosen), Montesquieu (die Franzosen, lettres Persanes). Med. Corresp.-Nachr. aus Montpellier. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 431. Moreau (Ref. Villeneuve) Consid. sur la top. et stat. méd. du Canton. Coze (Dep. de la Charente) Gaz. méd. 1835. 30. Ambulance à la *Metidja*. Gaz. méd. 1835. 456. [nachträglich]. Moreau-Christophe de la mortalité et de la folie dans les prisons. Gaz. méd. 1839. 13. J. H. Möller (Paris), Mercier (Paris), Th. Mundt (Reise in Frankreich), W. C. Müller (Reise nach Paris), Melancon (Leben in Paris). Med. Corresp.-Nachr. aus Paris. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 146. 274. 403. 532. Med. Corresp.-Nachr. aus Paris. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 141. 287. 431. 551. Statistik der Pariser Heil-

anstalten. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 100. Der med. Unterricht in Frankreich. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 413. Med. Corresp.-Nachr. aus Montpellier. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 559. Medicinischer Unterricht, Vorlesungen und Clinica in Paris. Hamb. Zeitschr. 1840. XV. 138. 580. Mém. de la Soc. méd. d'Observations de Paris. 1 Vol. Paris 1836. Leuret über die Armen in Paris. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 97. Alphonse Dupasquier, Eaux de source et eaux de rivière. Paris und Lyon 1840 Die Wasserheilkunde in Paris. Hamb. Zeitschr. 1840. XV. 137. F. A. Beraud, les filles publ. de Paris et la Police qui les régit. Paris 1839. Die Gebrechen der Pariser Hospitäler und Widerlegung desfalsiger Berichte. Hamb. Zeitschr. XIII. 134 und 291. 1840. Brun Lavainne und J. R. Dupont (über *Lille*). Musset (Leben in Paris). Ueber *Nantes*: Guepin, Leboyer, Meuret, Verger. Neigebaur (Reiseanweisung). Nemeitz (Reiseanweisung). Neues aus Paris. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 139. 436. Pasquier l'Antiquaille de Lyon. (Hosp.) Schmidts Jahrb. X. 258. Mlle Amélie Bosquet la *Normandie* romanesque et merveilleuse. Paris und Rouen 1845. *Nordküste* von Frankreich: Habasque et Maret. Ueber die *Normandie*: de Caumont [klassisch] und F. Pluquet [beide in Caen], Gervais de la Rue (Bayeux), Jules Troyers (Falaise), O. Basselin [höchst jovial!] Jean de Roux, F. Galeron, J. Achille Deville, Langlois, le Prevost, Evreux, Phil. de Caen ctr. J. de Marlès *Paris* ancien et moderne. Paris 1838. II. Vol. Otterburg, das medic. Paris. 2 Ausg. 1845. Wunderlich Wien und Paris. Stuttgart 1842. A. Mühry, Horn, Casper. J. A. Delaure hist. phys. civ. et mor. de *Paris*. 8e éd. VIII. Voll. Paris 1838. v. Belin und D's. hist. des environs de Paris. VI. Voll. 2e éd. gleichfalls v. B. ib. eod. Pinkerton (Ansichten von Paris). L. Pfotenhauer (Reise nach Paris), Papon (Provence), J. J. Parrot (Pyrenäen). Ueber *Perpignan*: Jaubert-Campagne. Pigault (Südfrankreich). Ueber die *Provence*: Augustin Fabre, Louis Méry, Castellan. Pucheran (Formes de la tète osseuse dans les Races humaines. Gaz. méd. 1841. 430. Neues aus *Rheims*: Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141. Raucourt Physique philos. de l'homme. Paris 1834. Fr. v. Raumer (Briefe aus Frankreich). M. Roulin orig. ctr. du Piau 475. Faculté de Méd. de *Rennes*. Gaz. méd. 1840. 289. Rivet, Tallandier ctr. (Histoire littér. de la France, Paris 1733 — 1843, 20 Vols), Richard (Reiseanweisung), M. Ries (Reise nach Paris). Ueber *Roussilon* und *Majorka* (Spanien) der höchst gelehrte Henry. Med. Corresp.-Nachr. aus *Rouen*. Hamb. Zeitschr. 1836. I. 549. Med. Corresp.-Nachr. aus *Rouen*. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 552. J. C. Sabatier (Mém. hist. sur la faculté de méd. de Paris depuis son origine jusqu'à nos jours, Paris 1837). Sedillot Campagne de Constantine. Gaz. med. 1838. 638. *Statistik* der Findelkinder in Frankreich, Hamb. Zeitschr. XI. 129. 1839. Statistik der Geburten in

Frankreich 1817 — 1835. Hamb. Zeitschr. XI. 127. 1839. Statistik der Selbstmorde in Frankreich im Jahre 1836. Hamb. Zeitschr. XI. 131. 1839. Moreau de Jonnes: Bewegung der Bevölkerung in Frankreich. Hamb. Zeitschr. XI. 123. 1839. Moreau, Verhältnisse der Verbrechen in Frankreich und England. Hamb. Zeitschr. 1838. 271. 535. Storch (Reise nach Frankreich). Dr. Ségond über die Pians (Guinea). Journ. hebd. 1836. Juni Nr. 23. Schedel (Südfrankreich). M. Jacob und H. Martin über *Soissons*. 2 Bd. Paris 1837. Neues aus *Strassburg*. Hamb. Zeitschr. XIII. 144. 436. 1840. Med. Corresp.-Nachr. aus Strassburg. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 143. Dr. Lereboullet, Épid. de variole (1833) à Strassburg 1836. Med. Corresp.-Nachr. aus Strassburg. Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 146. 534. Stiller (Topographisches Wörterbuch von Frankreich). M. Thümmel (Südfrankreich). *Toulmonde* Topogr. méd. de Sédan. Gaz. méd. 1841. 656. Ueber *Toulouse* Aldeguier. J. F. Volkmann (Reise in Frankr). Vaysse (Südfrankr.). Hécart (über *Valenciennes*). K. Valis (Jura). Vargis (Elsass). J. J. Virey sucht den Vitalismus in Frankreich wieder herzustellen: vergl. seine Philosophie de l'hist. natur. Paris 1835. Hist. nat. du genre humain und s. Hist. nat. de la femme. M. Worms, mal. de la prov. de Bone. Gaz. méd. 1838. 316 [hier nachträglich]. Med. Corresp.-Nachr. aus *Versailles*. Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 151. Als interessante Satyren endlich: Balzac's „Médecin de campagne", Fr. Soulié's „Magnétiseur" und Léon Gozlan's „Médecin du Perq".

*Chronolog.-med. geogr. Litter. Frankreichs.*

Taxil, topographie médicale de Brest. Paris 1643. Compendiaria ctr. (fac. med. Paris 1300 — 1750). Paris 1752. A. Hazon, Notices des hommes les plus célèbres de la Fac. de Méd. de Paris, depuis 1110 jusqu'au 1780. * G. Val. Holzberger: Diss. de aëre, aquis et locis Argentinensium. Argent. 1758. 4. * (Tully): Essai sur les maladies de Dunquerque. 1760. 8. * Desmars: De l'air, de la terre et des eaux de Boulogne sur mer et des environs. Paris, 1761. 12. * J. Astruc, hist. de la fac. de méd. de Montpellier. Paris 162. * J. A. Hazon, Éloge hist. de la fac. de méd. de Paris. ib. 1773. * Costa: Essai sur les moyens d'améliorer la salubrité du séjour de Nancy. Nancy, 1774. 8. * Michel du Tennetar: Avis aux Messins sur leur santé, ou mémoire sur l'état habituel de l'atmosphère à Metz et des effets sur les habitans de cette ville. Nancy, 1778. 8. * Neuer Constitutionsplan für die Heilkunde in Frankr. Frankfurt und Leipzig 1781. * Menuret de Chambaud: Essai sur l'histoire médico-topographique de Paris. Paris, 1786. 8. * Lucadou: Mémoire sur les maladies les plus familières à Rochefort. Paris, 1787. 8. * Daquin: Topographie médicale de la ville de Chambery et de ses environs. Turin, 1787. 8. * Barety: Essai sur la topographie

médicale de la ville de Die en Dauphiné. Montpell., 1788. 8. * De Horne: Mémoires sur quelques objects, qui intéressent plus particulièrement la salubrité de la ville de Paris. Paris, 1788. 4. * Audin-Rouviere: Essai sur la topographie physique et médicale des Paris, avec une déscription de ses hôpitaux. Paris, 1794. 8. * Souquet: Essai sur l'histoire topographique physico-médicale du district de Boulogne-sur mer. Boulogne, 1795. 8. * Jacq. Poitevin: Essai sur le climat de Montpellier. Montpell., 1803. 4. * Murat: Topographie physique et médicale du territoire d'Aubin. Paris, 1805. 8. * Geoffier: Mémoires sur l'insalubrité de la partie méridionale du département de l'Aix. Paris, 1806. 8. * Ed. Bern. Jos. Deshayes: Dissertation sur les maladies les plus communes et les plus habituelles du canton de Douay. Paris, 1806. 4. * L. Franquelin: Topographie médicale de la Brenne. Paris, 1809. 4. * G. G. Lafont-Gouzi ctr. hist de la méd. milit. en France. Paris 1809. * Précis de la constitution médicale observée dans le département d'Indre et Loire, depuis la fin de 1801 jusqu' en 1809, publié par la société médicale de Tours, et rédigé par. Bouriat. Tours, 1810. 8. Continuatio 1820. 8. * Essai de littérature médicale adressé aux etudiants de la fac. de méd. de Strasbourg p. D. Villars. Strasb. 1811 „choix des livres indispensables". * J. A. D. St. Aubin: Topographie médicale du département de la haute Garonne. Toulouse, 1814. 8. * Roux „Parallele der französischen und englischen Chirurgie" (Paris 1815). * J. P. Gräffenauer: Topographie physicale et médicale de Strasbourg. Strasb., 1816. 8. * B. M. Saincrie: Essai sur la topographie physico-médicale de Bordeaux. Montpell., 1816. 4. * J. B. Regnault, Considérations sur l'état de la méd. en France depuis la révolution. Paris 1819. * H. W. Carter, hospitals in France, Italy, Switzerland and the Netherlands. London 1819. * Jam. Clark: Medical notes on climate, diseases hospitals and medical schools in France, Italy and Switzerland. London, 1820. 8. * Jolly: Essai sur la statistique et la topographie médicale de la ville de Châlons-sur-Marne. Châlons, 1820. 8. * L. Suchet: Topographie physico-médicale de Châlons-sur-Saone. ed. 2. Châlons, 1820. 8. * Honoré Zénon Gensollen: Essai historique, topographique et médical sur la ville d'Hyères en Provence. Paris, 1820. 8. * Brieude: Topographie médicale de la Haute-Auvergne, aujourd'hui le département du Cantal. éd. nouv. Aurillac, 1821. 8. * C. Lachaise: Topographie médicale de Paris. Paris, 1822. 8. * M. C. Hs., Machard: Essai sur la topographie médicale de la ville de Dôle, Dôle, 1823. 8. * Delpech, Clinique de Montpellier I. Paris 1823. * J. M. Ladevèze, Mém. sur la question, proposée par la Société de Médecine de Bordeaux: Quelles sont les maladies, qui régnent le plus communément dans le département de la Gironde. Bordeaux, 1824. 8. * N. Leclerc:

Topographie médicale de l'arrondissement de Toul. Paris, 1824. 8. Hellis, l'Hôtel Dieu de Rouen. Paris 1826. G. P. Scrope, Geology of central France. Lond. 1827. Zustand d. Heilk. in Südfrankreich. Jul. u. Gers. Mag. VIII. 209. Dr. Monfalcon, v. d. Krankenh. z. Lyon. Gers. u. Jul. Mag. XIX. 10. Umfang der franz. Schulen der Heilkunde. Gers. u. Jul. Mag. 23. 534. Ozanam, Fall v. Weichselzopf in Frankreich. 497. Gers. u. Jul. Mag. 24 p. 497. Med. Corr. Nachr. aus Laval. Hamb. Zeitschr, 1836. IV. 287. Bérard, Doctrine méd. de Montpellier. Paris 1836. Husson, lettres méd. par Paris. Gaz. méd. 1836. 81. Lisfranc, Clinique: Gaz. méd. 1836 p. 48. Leuret, Topogr. méd. de Chartres. Gaz. méd. 1836. p. 138. Toulemouche, maison centr. de Rennes. Gaz. med. 1836. p. 191. Constant, clinique à l'hôp. des enfants (Paris) Gaz. méd. 1836. p. 101. 102. Sichel, confér. clin. d'ophthalm. Gaz. méd. 1836. p. 510. Clinique des mal. syphil. p. Devergie, Gaz. méd. 1836. p. 127. Forget's Clinik (Strasburg) v. Levy. Gaz. méd. 1836. p. 608. Levrat, (Hôtel Dieu de Lyon. Gaz. méd. 1836. 536). [Die Durchschnittssumme der jährl. Einnahme jeder der 1400 Pariser Aerzte beträgt 9557 Francs (Hamb. Zeitschr. 1837. VI. 271) in Sa. 13 Mill. Francs.] Des maladies de la France par Fuster (gekrönte Preisschr.) Paris 1840. Durieu, c. d. l'hosp. de l'Antiquaille à Lyon p. 1840. Lyon 1840. Domango-Hubert, Almanach gén. de méd. p. Paris 1841. J. Vandenbrock, Hygiène des mineurs ctr. Paris 1841. Toulmonde, Hôp. méd. de Sédan. Mém. prés. dans l'Acad. de sc. 5. Oct. 1841. Gasztown, sur le climat du Canton de la Guerche. Nevers. 1841. Michel Levy, voy. méd. à Metz et à Strasbourg (Feuilleton der Gazette méd. de Paris. 6 Febr. 1841.) Domange Hubert, Guide gén. pour Paris 1841. G. Marchant (le crétinisme en pyrenées) Paris 1842. J. P. Pointe, hist. méd. et topogr. du grand Hôtel Dieu de Lyons Lyon u. Paris 1842. Topogr. méd. du 4 arrond. de Paris. Pari- 1842. Medicinalwesen in Frankreich. H. Benard. Notizen dar. über in d. Schriften von v. Ammon, Belin, Casper, J. Frank, Haindorff, A. A. Mühry, Suringar, Wardenburg. Revue des eaux minérales de la France et de l'étranger p. Gérard réd. en chef, Bertrand, Capuron, Cazeaux, Cheny, Henry, L. Marchand, De Neirac, Palissier, Prunelle, Ségalas, Therrin, Walferdin. Paris 1842—44. Fabre, Némesis médicale ill. par Daumier. Paris 1843. Die Zahl der Aerzte in Paris: Centralzeitung 1843. p. 63. Zur Statistik des Hôtel Dieu in Paris: ib. 1843. p. 142 (der Reconvalescentensaal desselben insbesondere ib. 343). Zur ärztlichen Tagesgeschichte von Paris. 1843. p. 14. 22. 223. 327. 430. 446. 495. 502. 511. 542. 839. Aerztliche Mittheilungen aus Frankreich: ib. 1843. p. 223. Medic. Nachr. aus Lyon. ib. 1843. p. 14. Beitr. zur Kenntn. des Medicinalwesens Strasburgs: ib. 1843. 505. Statistik der

Todesfälle in Strasburg. ib. 1843. p. 39. Die medicinische Gesellsch. in Strasburg: ib. 1843. p. 280. Eisenlohr, Untersuchungen über das Klima von Paris ctr. Poggend. Ann. X. 1843. A. L. Boyer, recherches histor. et crit sur l'Hydrothérapie. Paris 1843. Statuts de la société académique de Marseille. ib. 1843. Histoire de l'Epidémie de Méningite cérébrospinale observée à Strassbourg en 1840 et 1841; par G. Tourdes, professeur à la Faculté de médecine. Strassb. 1843. G. Gabet, Traité élém. de la science de l'homme m. 13 K. Paris 1843.

Ueber das franz. Civil- und Militärmedicinalwesen. Aide memoire médico-légal de l'Officier de santé de l'armée de terre, par Maillot et Puel. Paris 1843. vgl. Friedreich Centralarchiv I. 3. Delasiauve, de l'organistion méd. en France sous le triple rapport de la pratique, des établissements de bienfaisance et de l'enseignement. Paris 1844. Hugo Sonnenkalb, d Med. Facultät zu Paris ein Sendschreiben an d. med. Facult. zu Leipzig. Leipzig 1844. Th. Roussel, Fall von Pellagra in St. Louis (Gibert). A. Debay, Hyperlopie, Paris 1843. F. Joy, formulaire de méd. prat. 4e éd. Paris 1844. Dorat Bulletin du corps des officier de santé de l'armée de terre et des Officiers d'administration. A. Guépin, mal. obs. au disp. de Nantes. Endlich folgende periodische Schriften: L'Institut. Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'academie des sciences. Bulletins de la Fac, de Méd. de Paris. A. L. Miltin, Discours sur l'origine et les progrès de l'hist. nat. en France in: Actes de la soc. d'hist. nat. de Paris. T. I. Annales d'Hygiène publique et de Méd. légale par MM. Adelon Andral d'Arcet, Barruel, Chevallier, Devergie [Esquirol], Gaultier de Claubry, Guérard, Kerandren Leuret [Marc], Ollivier [d'Angers], Orfila, Parent Duchatelet, Trébuchet, Villermé. A. Ripault, Gazette méd. de Dijon et de la Bourgogne. Mém. de la Société de Médecine de Bordeaux und „d'Emulation de Lyon."

Schliesslich auch hier einige Nachträge betr. d. Frankreich verbundenen resp. von dems. colonisirten Länder. *Marokko.* Was die Bildung des Volkes im Allgemeinen betrifft, so steht sie auf einer sehr niedern Stufe, da die Hauptzüge des maurischen Charakters Trägheit, Indolenz, Stolz, Unwissenheit und unbegrenzte Sinnlichkeit, eine höhere Entwickelung nicht zulassen. Der Unterricht in Schulen beschränkt sich auf den Elementarunterricht im Schreiben und Lesen; die dabei eingeführte uralte Lehrweise hat viel Aehnlichkeit mit der Lancaster'schen Methode! In den höhern Schulen und auf der Universität zu Fez wird Grammatik, Theologie, Logik, Rhetorik, Poesie, Arithmetik, Geometrie, Astronomie und Arzneikunde von zum Theil guten Lehrern gelehrt, welche vom Staate besoldet werden. Auch werden zu Fez der Koran und seine Ausleger erklärt. Die Universität zu Fez ertheilt die Grade von Licentiaten (Taleb), Doctoren (S'kib) und Weisen (Alem im Plural O'Jama, was in Ulema verunstaltet worden ist); doch ist man

in allen Zweigen eines höhern Wissen noch gar sehr zurück. Die ehemals berühmten öffentlichen Bibliotheken sind jetzt zum grössten Theile zerstreut und aufgelösst. Wer irgend eine europäische Sprache spricht, wird mit der tiefsten Verachtung betrachtet. — Auch folgende Notizen über die inneren Verhältnisse in Marokko, die wir der Revue des deux Mondes entlehnen, sind, wenn sie auch die Farbe der französichen Partei-Ansicht tragen, unter den gegenwärtigen Umständen nicht ohne Interesse: „Das Volk ist in Marokko roher und unwissender, als in irgend einem anderen muhammedanischen Lande und deshalb für den blindesten religiösen Fanatismus empfänglich. Das alte Gesetz der Blutrache wird von den Mauren noch immer aufs strengste befolgt. „Auge für Auge, Zahn für Zahn," ist ihr unabänderlicher Grundsatz, den nur selten die Eingebungen der Habsucht, noch seltener die der Menschlichkeit überwinden können. Viel dergl. erzählt Drummond Hay in seinen Travels in Western Barbary. Antonini Exp. v. Melaniah n. Médéah (Algier). Antonini, rapp. méd. sur l'Algérie. Paris 1841. Bevölk. d. Ins. Bourbon. Gers. u. Jul. Mag. 18. 502.

### Spanien.

*Gesetzgebung:* Historia del derecho español por J. Sempere. Madrid 1822. 2 Vol. 4. El Febrero novissimo por D. Eugenio de Tapia. Valencia 1828 — 30. 10 Vol. pet. in 4. El Febrero reformado por J. M. Gutierrez. Madrid 1829. 19. Vol. pet. in 4. Die Historia Legal de España por Don Jose Maria Minaresa Sanchez. Tomo I. Madrid 1841 enthält bis jetzt noch nichts über Medicinalwesen.

*Litterärhist.:* Vidas de Espanoles celebres por D. Mau. Jos. Quintana. Madrid 1807 — 1837. 3 Vol. Biblioteca Valenciana por Pastor Fuster. Valencia 1827 — 30. 2 Vol. Fol. Histoire comparée des littératures espagnole ctr. par Adolphe Puibusque. Paris 1843. 2 Vol. Essai sur la litt. espagn. (par Lecouteuix de Canteleu et Malmontet). Paris 1810. Historia litt. de España por ctr. Rafael, y P. R. Mohedano. Madrid 1779. 10 Vol. 4. M. Hurtado de Mendoza Decades ctr. (hist. litt. Hispaniae). Madrid 1821. Boletin Bibliografico, español y estrangero. Se publica el 1. ° y 16 de cada mes en la Libreria Europea, calle de la Montera Nr. 12. Madrid. Boletin de Anuncios de unprenta y Libreria. Madrid auprenta de Yenes. J. C. Ronquillo Materia farmaceutica. Barcelona 1836. E. de Ochoa Catalogo razonad de los manuscritos españoles existentes en la Biblioteca real de Paris, seguido de un suplemento que contiene los de las otras tres bibliotecas publicas (del Arsenal, de Santa Genoveva, y Mazarina). 4. Paris, imprenta real (Barrois). Rabbi Salomo Ben. ctr. Gabriol zu Malaga Lob des Unendlichen, übers. von J. Hirschfeld. 1844.

*Allgem. Schr.:* Antillon, Jh. Langer.

*Reisen* in Spanien allein: Annoi, J. Baumgärtner, Burgoing,

Dilton, K. Engelhard, Figaro, Laborde, Langlé, Löfling, Loning, das spanische Volk, Plüer, Puente, Pownsend, J. J. Volkmann.

*Gemischte Reisen* in Spanien, England und d. Niederlanden: Spaen. Spanien und Italien: Labat. Spanien, Südfrankreich und England: Lessmann und Ausland 1844. Mai: Wanderungen in Spanien im Jahre 1843.

*Verm. Schr.:* K. Grosse.

*Militärgeographie* von Spanien: H. v. Brandt, Geschichte der Völker in Spanien, H. Seel, Geographie von Spanien und Grossbritanien: Reich.

Einzelnes: *Balear und Pityusische* Inseln: A. Grasset, Sauveur, J. Seyfart II.

*Minorka*: C. Lindemann.

*Catalonien und Frankreich*: Thicknesses.

*Madrid*: Chr. Aug. Fischer.

*Malta, Corsika und Gibraltar*: H. Mayer.

*Valenzia*: Chr. Aug. Fischer.

Endlich scheint wegen der ziemlich allgemein verbreiteten falschen Ansichten über

*das geistige Leben im modernen Spanien* hier Einiges Zuverlässige am Orte:

Das Spanien von 1844 mag sich in Sachen des Geistes einen neuen seiner Orginalität angemessenen Weg bahnen können, aber von der Thronbesteigung Philipp's V. an bis heute ward es zu dieser Regeneration seines geistigen Lebens durch französische Ideen herangebildet. Es ist freilich nicht zu verschweigen, seit zwei Jahren haben sich die spanischen Schriftsteller ernstlich auch mit der deutschen Gedankenwelt beschäftigt; aber wie fremdartig würde sich in Madrid, Valencia und Granada die Königsberger oder Berliner Philosophie ausnehmen, wenn ihr die Franzosen nicht erst ihr teutonisches Kostüm genommen hätten. Durch Cousin's Schriften wurden Kant, Schelling und Hegel auf der Halbinsel eingeführt, so wie die Spanier überhaupt die grossen Denker aller Nationen durch Franzosen kennen lernten, durch Michelet: Vico, durch Jouffroy: Locke, durch Voltaire: Newton, Clarke, Bolingbroke, durch die Enciklopädisten: Hobbes und Baco.

Montesquieu und Rousseau schrieben Spanien eine grosse Bedeutung für den einstigen Culturzustand Europa's zu, und vielleicht hätte dasselbe bereits diesen Erwartungen entsprochen, wenn es nicht zur Zeit der französischen Revolution zu schlecht regiert worden wäre. Die einzigen Männer, welche damals die alte Zeit sanft in die neue hätten hinüberführen können, wurden vom Hofe entfernt. Olavide verschwand in den Gefängnissen der Inquisition, und Jovellanos ward durch eine Hofkabale seines Einflusses beraubt. Von der Abdankung Karl's IV. bis zum Tode Ferdinand's VII. verschlimmerte sich die Lage Spaniens von Tag zu Tag durch die thörichtsten politischen und administrativen Missgriffe.

Seit 1833 aber haben, man muss es eingestehen, alle Ministerien, so viel ihre Zeit und Autorität es gestattete, an der Hebung der Wissenschaften und Künste gearbeitet. In Madrid, Barcelona, Valencia, Sevilla, Cadix, Gibraltar, San Sebastian gründete man kameralistische Fakultäten. Die Professuren des Natur- und Völkerrechts, die von Karl III. kreirt und von Karl IV. aufgehoben worden waren, wurden wieder hergestellt. Besonders aber hob sich der Elementar-Unterricht, zumal die Regierung alle Reformen in demselben sehr begünstigte. In den Jahren 1834 und 1840 errichteten sogar die revolutionairen Junten Universitäten und Gymnasien; sie dekretirten selbst die Gründung eines National-Pantheons. Aber man verfuhr zu rasch und ohne bestimmten Plan, deshalb scheiterten die meisten dieser Unternehmungen. Die Professoren wurden gar nicht oder schlecht besoldet und überliessen darum ihre Stellen unfähigen Leuten, die sich etwas Ruhm erwerben wollten. Die Jugend, durch den Krieg an ein vages und rauhes Leben gewöhnt, interessirte sich wenig für den höheren Sekundär-Unterricht.

Die Regierung also war, wie wir sehen, wenig glücklich in der Errichtung dieser Anstalten, und es blieb einem Kreise spanischer Jünglinge vorbehalten, segensreichere Institute ins Leben zu rufen. Es mag ein erhebendes Schauspiel gewesen sein, in einem Lande, das unter Wehen an seiner socialen Wiedergeburt arbeitet, eine kleine Anzahl junger Leute zusammentreten zu sehen, um die Verbreitung freier Ideen auf sich zu nehmen, die einst die Kraft und das Wesen neuer Institutionen werden sollten. Die einzigen Schulen, welche stark besucht werden, sind von der Jugend geöffnet und die populär gewordenen Lehrstühle von ihr gegründet worden. Dies geschah Angesichts der alten Universitäten von Alcala, Cervera und Salamanka, die sich trotz der Bemühungen des Ministers Espartero's, Gomez de la Serna, nicht mehr von ihrem Falle erheben konnten. Das Publikum unterstützte jene edlen Jünglinge von allen Seiten; aber ihre grösste Genugthuung war es, dass ältere ausgezeichnete Männer sich ihren Bestrebungen völlig anschlossen. In Barcelona, Sevilla, Granada drängte man sich in Massen in die Auditorien, um zwanzigjährige Professoren die lange vergessene schöne Sprache der Wissenschaft reden zu hören. Auf allen Punkten des Königreichs entsanden Lyceen und litterarische Vereine, zahlreicher als die Liebeshöfe im Mitttelalter; kurz das Interesse war allgemein für die jungen Apostel der Wissenschaft und Kunst. So aussergewöhnlich aber musste in diesem Lande der Exaltation das Mittel sein, das die Lust an Tumult und Gemetzel durch mildere Neigungen und Beschäftigungen verdrängen konnte.

An der Spitze dieser geistigen Bewegung stand das Madrider Athenäum. Die Kosten werden von einem Vereine von ungefähr fünfhundert reichen und berühmten Spaniern bestritten, während die Professoren ihr Amt als eine blose Ehrenstelle betrachten und den Unterricht gratis ertheilen. Das Athenäum, das zur Zeit seiner

Gründung mehr die Gesinnung als die Wissenschaft vertrat, ist bei seiner Wiederherstellung nach dem Muster der Sorbonne und des Collége de France reorganisirt und zu einem Pantheon umgebildet worden. Von anderweitig bekannten Männern lehrten an dem Athenäum seit 1833: Martinez de la Rosa, Pedro Pidal, Gonzalo Moron, Antonio Benavides.

Nach dem Vorbilde des Madrider Athenäums sind auch in den Provinzen Lyceen gegründet worden, von denen besonders das in Valencia in Geschichte, Staatswissenschaft und Anatomie bedeutenden Ruf erlangt hat. Jedes Lyceum gab früher eine monatliche Revue heraus, die auch belletristische Arbeiten enthielt. Die beste war die „Civilizacion" in Barcelona, die nach dem Bombardement den Titel „Sociedad" annahm und Catalonien, wo jetzt der Handel vorherrscht, seinen alten wissenschaftlichen Ruhm wiederbringen möchte. Sie wird von einem sehr hoffnungsvollen jungen Geistlichen, Don Jaime Balmes, redigirt.

Die Centralisation des geistigen Lebens hat indess in Spanien auch schon schlimme Früchte getragen. Die studirende Jugend, welche aufgefordert war, Journale und Revuen herauszugeben, musste darauf kommen, litterarische Wettkämpfe einzuführen. Sie wählte das bequemere Feld der Belletristik, und diese ist es, nebst der Musik, welche jetzt die Hauptbeschäftigung auf den Lyceen ausmacht, während die ernsteren Studien fast ganz in den Hintergrund gedrängt sind. Um die ernsteren Studien wieder in Gang zu bringen, wäre vielleicht nur nöthig, dass die Regierung den Professoren eine hinreichende Besoldung aussetzte. Dies ist auch zu erwarten.

Leider absorbirt, bei den schwankenden Verhältnissen des Staats, die Politik des Tages noch fast alles Talent, und die gelehrte Forschung hat manchen Freund aus den Reihen des jungen Spaniens wieder an dieselbe verloren. Nur die Revuen widerstehen dem Strudel der politischen Leidenschaften und behaupten die Würde der Litteratur.

Wir schliessen also mit der Behauptung, dass sich jetzt die jungen Führer der geistigen Bewegung in Spanien auf eigengewähltem und zum Ziele führendem Wege befinden. Dem Ernste ihrer Gesinnungen dürfen wir um so weniger misstrauen, als es in Madrid fast ungewöhnlich ist, einen Schriftsteller zu bezahlen. Wie die Soldaten, besitzen die spanischen Schriftsteller in vollem Maase das „sufrimiento", jenen eigenthümlichen Stoizismus, der ihnen alle Prüfungen und Entbehrungen leicht macht. Haben sie in der Politik eine Niederlage erlitten, so trösten sie sich mit ihren Erfolgen in der Poesie; sind ihre Gedichte oder Dramen durchgefallen, so hoffen sie auf ihren Ruhm als Staatsmänner oder Offiziere. Und es giebt wirklich kein Volk in Europa, bei dem junge Leute ohne Mittel und Bekanntschaften leichter ihre Anlage geltend machen könnten, als in Spanien. Darum aber wird der Gesammtheit,

die zu ihrer Fortbildung so vieler Talente bedarf, auch keines von allen entgehen, die ihr die Vorsehung geschenkt hat.

Doch wenden wir uns zur eigentlichen Medicin.

*Nosol.-therapeutisch-topographische Notizen:*

Casp. Casal: Historia natural y medica del principado de Asturias. Madrid, 1762. 4. * Georg. Cleghorn: Observations on the epidemical diseases in Minorca — to which is prefixed a short account of the climate, productions, inhabitants and endemial distempers of that island. ed. 2. Lond., 1762. 8. * Claud. Franç. Passerat de la Chappelle: Réflexions générales sur l'île de Minorque, sur son climat, sur la manière de vivre, et sur les maladies, qui y règnent. Paris, 1764. 12. * (Fr.) Thierry: Observations de physique et de médecine, faites en différens lieux d' Espagne. vol. 1—2. Paris, 1791. 8. * A. Willaume: Notices physicales et historiques sur le climat, le sol et les productions de l'Espagne. Paris, 1812. 8. Vergl. auch die Mem. der Academie zu Madrid.

Bei den vielfachen Bewegungen der jüngsten hesperischen Zustände ging auch die Medicin und die physikalischen Wissenschaften nicht leer aus. Zum Beweise führen wir an: J. A. Bernal Munnoz, „Memoria ó nocioneo, sacadas de los hechos y la esperiencia sobre la enfermedad conocida vulgarmente con le nombre de vòmito negro ò fiebre amarilla" (Habana 1835), „Colleccion de opúsculos sobre aguas medicinales" von Don Mariano José Gonzaley y Crespo (Madrid 1837) und J. M. Ballesteros „Manual de sordo-mudos" (Madrid 1837). Im Jahre 1836 gab die Académia de ciencias naturales de Madrid ihren ersten Jahresbericht heraus, unter dem Titel: „Resumen de las memorias de la académia ctr." durch ihren Secretair Don Mariano Lorente. Der Augustinermönch P. Fr. Manuel Blanco liess eine „Flora de Filipinas, segun el sistema de Liñeo" (Mañilla 1837) erscheinen. Am meisten wurde die Mineralogie bearbeitet, z. B. in der „Descripcion geognostica del reino de Galicia" von Don Guillermo Schulz (Madrid 1835, 4.) und von Alvarado de la Peña in dem Werke „El reino mineral, ó sea la mineralogia en general y en particular de España" (Madrid 1832). Ganz neuerlich hat der Mathematiker Don José Mariano Vallezo ein umfassendes Werk über den Mineralreichthum der Halbinsel herauszugeben angefangen. Als Mathematiker hat sich der Dichter Alberto Lissa ausgezeichnet. Manuel del Rio schrieb eine, auch in stylistischer Hinsicht sehr gelobte, Darstellung des Hirtenlebens: „Nida pastoril" (Madrid 1830). Was nun interessantere nosologische Details betrifft, so gehören zu diesen die wichtigen Beobachtungen Robert Jackson's (S. vorher: Outline of the History [gelb. Fieber], Edinburg 1789. 8.), der 1819 freiwillig und auf eigene Kosten nach Cadix ging, um das dort ausgebrochene gelbe Fieber kennen zu lernen, und als er ohne sein Verschulden zu spät kam, im folgenden Jahre wieder dort-

hin zurückkehrte. Sein Begleiter, der Hilfswundarzt Thomas O' Halloran beim 64. englischen Regimente, von gleichen Grundsätzen, wie Jackson, ausgehend, hatte besonders in Renez, wo er sich vom September bis November aufhielt, und wo die Krankheit schlimmer als in Cadix war, Gelegenheit, Beobachtungen anzustellen und Leichenöffnungen zu machen. Er und sein Begleiter läugnen die Ansteckungskraft des gelben Fiebers.

Wir gehen jetzt zur Mittheilung der uns über die gelbe Fieberseuche in Andalusien während der Jahre 1819, 20 und 21 zugekommenen Nachrichten über.

Der *Boden*, der unter dem 36. und 37. Grade nördlicher Breite gelegenen Landschaft Andalusien ist von abwechselnder Gestalt und nicht auf eine der Gesundheit zuträgliche Art angebaut oder bewässert. In den niedern Gegenden leiden die Einwohner viel vom dreitägigen Fieber und es erschienen oft verderbliche Volkskrankheiten.

*Niederandalusien* besteht aus einer grösstentheils sandigen, theils aber auch durch das vernachlässigte frühere Bewässerungssystem der Araber morastigen, von Conil bis Sevilla 30 spanische Meilen langen und von den Flüssen Guadalquivir, Guadalete und Balbale durchschnittenen Ebene. Längs des ganzen, wenig bebauten Seeufers und besonders an der Mündung des Guadalete, sowie in der Bai von Cadix, werden, durch die tägliche zweimalige Fluth, Haufen von Pflanzen, Weichthieren und dergleichen herbeigeführt, welche liegen bleiben und, stets von den Wellen befeuchtet, durch den Einfluss der brennenden Sonne modern und faulen. Die südlichste Spitze dieser Landschaft bildet die sonstige Halbinsel, jetzige Insel *Leon*, welche grösstentheils aus einem, von vielen Kanälen durchzogenen Morast besteht.

*Cadix* liegt am äussersten Ende dieser Landzunge, welche eine fast gleiche Höhe mit der See hat. Die Häuser des geringeren Volks ruhen theils auf Felsenstufen, theils auf angeschwemmtem Sande, die der Reicheren sind, um den an Ausdehnung mangelnden Raum zu ersetzen, in engen Strassen sehr hoch gebaut. Von jeher hat Cadix, obgleich es wohl gebaut und äusserst sauber ist, viel von Seuchen und einheimischen Krankheiten gelitten. Seitdem das Domarchiv dieser Stadt, im Jahre 1596, vom Grafen Essex, bei der Einnahme verbrannt wurde, kennt man doch schon die grossen Seuchen von 1599, 1649, 1680, 1730 und 1764, welche letzte ein sich auf die Schiffe beschränkendes Fieber war. Bei einer dieser früheren Seuchen wird sogar ausdrücklich des schwarzen Erbrechens, „ähnlich dem, woran man in der neuen Welt leidet", erwähnt.

Die übrigen Städte Andalusiens haben gleichfalls eine für die Erhaltung der Gesundheit höchst nachtheilige Oertlichkeit.

Als Curiosum mag noch erwähnt werden, dass in Cadix, einer Stadt von 60 — 70,000 Einwohner, neuerlich innerhalb

11 Tagen 2 Drillingsgeburten Statt fanden, von denen 5 Kinder am Leben blieben.

Was endlich die Benutzung des spanischen Klimas für therapeutische Zwecke betrifft, so mag's hier wohl mehrere Plätze an den Ufern des mitteländischen Meeres geben, deren Klimate eben so gut, oder besser, als die Frankreichs und Italiens sind -- so soll *Malaga* ein sehr mildes Winterklima besitzen —: allein unsere Kenntnisse vom südlichen Spanien sind zu unvollständig, als dass wir einen bestimmten Ausspruch hierüber geben könnten. Und selbst wenn auch das Klima zu Malaga dem des südlichen Italien vorzuziehen wäre, so bietet doch jener Ort so wenig Bequemlichkeiten und Annehmlichkeiten dar, dass er sich für Patienten eben nicht besonders eignet.

Sehr hübsche therapeutische Notizen finden sich übrigens in Rutherford Alcock's Med. Notes on British Legion in Spain, London 1838 und J. Parkin, Zustand der Medicin und Chirurgie in Spanien. Hamb. Zeitschr. XII. 63. 1840.

Für alles hier etwa Uebersehene vergl. endlich Morejon, historia bibliographica de la medicina española. Madrid 1842 — 1843.

*Verm. Not.*: Neue Spanische Zeitschr. für Heilk. Gers. und Jul. Magaz. 1. 173. Zustand der Heilanstalten in Madrid. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 140. Garcia Suelto's Geschichte der Heilkunde in Spanien. Jul. und Gers. Magaz. VIII. 1. Die Bäder von *Marchena* und *Vilo* in Spanien. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 343. Kerkerfieber in Madrid. Gers. und Jul. Magaz. 22. 145. Corresp.-Nachr. aus Madrid. Hamb. Zeitschr. 1836. I 286. Med. Corresp.-Nachrichten aus Madrid. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 551. Aerztliche Notizen aus Spanien: Centralzeitung 1843. 488.

## Portugal.

*Litterärgesch.*: Summario da biblioteca Luzitana. Lisboa 1786 — 87. 3 Vol. Catalogo dos livros ctr. ctr. pela Academia ctr. Lisboa 1799 in 4. Fr. Bouterweck Gesch. d. Portugies. Litteratur. S. de Sismondi de la litt. du midi de l'Europe. 3 éd. Paris 1829. 4 Vol. 8.

*Gesetzgebung* (incl. *Medic.*): Das ältere portugies. Recht fällt mit dem von Spanien zusammen. Ueber die Gültigkeit des röm. Rechts bis 1701 vgl. Hänel, in: krit. Zeitschr. für Rechtsw. des Auslandes VII. 329. Das westgoth. Gesetzbuch findet sich bis in's 11. Jahrh. Die Sammlung der Gesetze der Könige begann unter Johann I., von dem die berühmte Lex mentalis von 1423 (vgl. M. Freire, Hist. jur. civ. lusit., Lissab. 1794 S. 79.), und ist nach Ordnung der Decretalen durch Ruy Fernandez 1447 unter Alfons V. beendet: „Ordenançiens do Senhor Rey Alfonso V." Coimbra 1482, 5 Bde., umgearbeitet Lissab. 1514. Eine neue Sammlung unter Sebastian von 1569, gedruckt 1570, ist 1595 unter Philipp II.

vervollständigt und gedruckt 1603, am besten 1747: Colleçao de legislaçao antiqua e moderna do reino de Portugal, Coimbra 1797; vgl. Ribeiro, Indice chronolog. remiss. da legisleçao portugeza, posterios a publicaçao do Codigo Filipino, Lissab. 1810, 6 Bde.; dess. Documentos para a historia da legislaçao portugeza, ebd. 1814. Collecçao da legislaçao portugeza. Lisboa 1830. 6 Vol. Fol. Ausser den portugies. Landesgesetzen gilt auch das röm. und canon. Recht; die Abfassung neuer Gesetzbücher ward 1835 beschlossen. Ein von Jozé Ferreira Borges verfasstes, sehr vorzügliches Handelsgesetzbuch, Codigo comercial portuguez, vom 18. Sept. 1833, enthält Tit. VII. das Wechselrecht und ist nebst Uebersetzung abgedruckt bei Meissner, Codex der europ. Wechselr., Nürnb. 1833. II. S. 5 — 41. Vgl. Pinheiro: in krit. Zeitschr. VIII. 470. Ueber den Zustand des Criminalrechts und die Fortschritte der Gesetzgebung vgl. Mittermaier in: krit. Zeitschr. II. 328. VIII. 327. Mello, ebd. XIII. 449.

Staats- [Arznei-] kunde: Schmauss, G. Hassel (Geographie und Statistik).

*Physiogr.*: Cultur in P. Chatelet, Costigan, Frh. v. Hoffmannsegg und H. F. Link (geistige und vegetab. Cultur!).

Reisen in Portugal: v. Eschwege, Ida Gräfin Hahn-Hahn. Henri Blaze spricht in einem der neuesten Hefte der Revue des deux Mondes mit Recht sehr günstig über das geistreiche Werk des Fürsten Felix von Lichnowsky „Portugal, Erinnerungen aus den Jahren 1841 — 42".

Blaze vindizirt den Deutschen eine grössere Kenntniss des heutigen Portugal, als die Franzosen jetzt besitzen, und obwohl wir von unserm Reichthum in dieser Beziehung nicht eben einen hohen Begriff haben, mögen wir ihm doch, bei der notorischen Unkenntniss der Franzosen über die sie umgebenden Völker, nicht widersprechen. „Es ist kaum zu glauben", fügt er hinzu, „welche Ausdehnung seit einiger Zeit die Litteratur der Touristen jenseits des Rheins gewonnen hat. Ausserhalb der lärmenden Kohorte gewisser Herren regt und bewegt sich noch ein ganzer Schwarm eleganter, leichter Schriftsteller, geistreicher Schwätzer, die überall nach Stoff sich umsehen. Es ist daher auch jenseits des Rheins ein Ueberfluss an Reisebildern über Spanien, Italien und Frankreich, und zwar sind die über unser Land nicht die uninteressanteren. Ueber Portugal zu schreiben machte in Deutschland Herr von Eschwege um das Jahr 1836 den Anfang, worauf die „Reisebriefe" der Frau Gräfin Hahn-Hahn und endlich die „Erinnerungen" unseres Verfassers folgten. Herr v. Eschwege ist ein Pessimist, er sieht Alles schwarz; dieser Klippe entgeht der Verf. der „Erinnerungen", ohne darum in den entgegengesetzten Fehler des Optimismus zu verfallen. Was an seinem Buche besonders gefällt, ist die Unparteilichkeit des Urtheils, verbunden mit einem sichern Blicke und einer ernsten Weise, die Ereignisse und die Menschen zu betrach-

ten. Ich muss dem Verfasser jedoch gewisse Nachlässigkeiten des Details vorwerfen, die er sich sehr leicht hätte ersparen können. So sucht er und jedesmal mit vier Zeilen abzufertigen, wenn es sich darum handelt, eine Gegend oder die Pracht eines Palastes, und wäre es auch der von Ajuda, zu beschreiben, wobei er dann aber niemals unterlässt, zu vollständigerer Belehrung auf die „Reisebriefe" der Gräfin Hahn-Hahn zu verweisen, „die", wie er hinzusetzt, „mehr Geist und Geduld hat als ich." Wenn man über einen Gegenstand ein Buch zu schreiben Lust hat, so muss man alle Schwierigkeiten der Arbeit im Voraus erwägen und, welcher Art sie auch seien, sie zu bewältigen versuchen." — Es schrieben ferner über P.: Murphy I. u. Rüders. — W. Dalrymphe, T. Ehrmann, Fr. Hermann III., Kunde, Lorenzo, Twiss, Ant. Wolf (sämmtlich über Portugal u. Spanien). — E. Domeier und J. Texier (Port. und England). — H. Matthew (Port. und Italien) — P. Beauregard, H. F. Link (Port. und Frankr.) — H. Fielding (Lissabon).

*Nosol.-ther:* Das Wichtigste sind des Deutschen (Port. Leibarzt) Dr. Kessler's m. Berichte über Port. (s. unten Canstatt's J.) Vergl. sonst noch: Jornal da Soc. das Sc. med. de Lisboa. Lissabon 1836 — 40. Hygiène du soldat en Espagne en Portugal et en Afrique par J. C. Voisin. Paris 1841.

In Lissabon besteht eine med. Societät und folgende Hospitäler: Josephs H. Hamb. Zeitschr. 21. 1842. 338. St. Pedro H. 339. Casa pia 332. S. Francisco da Cidave 321.

*Verm. Notizen:* Portugals Feldwundärzte. Gers. und Jul. Magaz. 2. 299. J. X. da Silva, Kuhpockenimpfung in Portugal. Gers. und Jul. Magaz. XIX. 170, auch über die Impffortschritte auf der portugiesischen Insel Madeira; daher hier nachträglich über dieselbe: Will. Gourlay, Observations on the natural history, climate and diseases of Madeira. Lond., 1811. 8. Jornal das Sciencias medicas de Lisboa. Lissabon 1835 — 1845. Skizze vom gegenwärtigen Zustande der Medicin in Portugal von P. S. Fraser. Hamb. Zeitschr. XII. 61. 1840. Portugal's Sanitätscodex: Centralzeitung 1843. p. 343. Portugal's Medicinalwesen: Centralzeitung 1843. p. 343. Berichte über die Fortschritte der ges. Heilkunde in Portugal, vom Leibarzt Kessler über die Jahre 1841, 1842, 1843, 1844 in *Canstatt's* Jahresberichten. Erlangen 1842 — 45.

## Grossbritannien.

### I. *Physiographie*

mit Bezug auf Geographie, Geschichte, Climatologie und Reiseschilderungen.

*Geogr. Litt.:* John Gordon, Topographical dictionary of Great-Britain and Ireland etc., Lond. 1832, 3 Bde., mit Karten; Staël-Holstein, Lettres sur l'Angleterre, deutsch von Scheidler, Jena 1825; Meidinger, Reise durch G. u. Irland, in topograph., commerzieller u. statist. Hinsicht, Frankf. 1829, 2 Bde.; Briefe eines

Verstorbnen, ein fragm. Tageb. aus Deutschland, England, Wales, Irland u. Frankreich, 2. Aufl. Stuttg. 1832, 4 Bde.; v. Raumer, Briefe über England. 2. Ausg., Lpz. 1842, 5 Bde.; d'Haussez, La Grande-Bretagne en 1833, 2. Aufl. Par. 1834; Lave, Present state of England in regard to agriculture, trade and finance, London 1822, deutsch Lpz. 1823; Britton, Braylay u. A., Beauties of England and Wales, Lond. 1801—16, 25 Bde.

*Geschichts-Litt.:* J. Wade, British history, chronologically arranged from the earliest era to the dead of William IV., Lond. 1839; Pume, History of England, mit Smollets Fortsetz. bis auf Georgs II. Tod, ebd. 1811, 15 Bde., fortgesetzt von Adolphus bis 1783, 4. Ausg. ebd. 1817, 3 Bde.; J. M. Gruner, Gesch. von England, Heilbr. 1760—1764, 4 Bde.; T. Smollet, Complet History of England, Lond. 1765, 5 Bde.; O. Goldsmith, History of England, fortges. von C. Coote, ebd. 1805, 4 Bde.; M. K. Sprengel, Gesch. von G. u. Irland, Halle 1783, 4.; C. G. Heinrich, Gesch. v. England, Lpz. 1806—10, 4 Bde.; F. A. Bertrand de Molleville, Histoire d'Angleterre, Par. 1815, 6 Bde.; Palgrave, History of England, Lond. 1831; Lingard, History of England etc., ebd. 1819—1831, 14 Bde., deutsch von C. A. v. Salis u. C. P. Berly, Frankf. 1827—33; J. Macpherson, History of Great-Britain from the restoration of Charles II. to the accession of the house of Hannover, Lond. 1775—76, 2 Bde.; W. Belsham, Denkwürdigkeiten der Könige von G. aus dem Hause Braunschw.-Lüneb., Hann. 1798, 2 Bde.; The Annals of king Georg I., Lond. 1716; N. N. Johnstone, History of the rebellion in 1745 and 1746, ebd. 1821; W. Jones, History of England during the reign of George III., ebd. 1825, 3 Bde.; J. Aikin, Annals of the reign of king Georg III. from 1760—1815, ebd. 1818, 3 Bde.; Georg III., sein Hof und seine Familie, aus dem Englischen von F. B. v. Bibra, Hann. 1820, 3 Bde.; R. G. Wallace, Memoirs of the life and reign of Georg IV., Lond. 1832, 3 Bde. Sammlungen älterer Chronisten: Rerum britannicarum scriptt. vetustiores et praecipui, von Matth. Parker gesammelt, 1587, Fol.; Rerum anglicarum scriptt. post Bedam praecipui, gesammelt v. Sir Henry Savile, Lond. 1596, Frankf. 1601, Fol.; Anglica, Normannica, Hibernica Supplem. zu der vor. Sammlung von Camden, Frankf. 1603, Fol.; Rerum angl. scriptt. vet., v. Fell, Oxf. 1684, Fol., 1. Bd., Historiae brit., sax., anglo-danicae scriptt. XV, von Th. Gale, Oxf. 1691; H. Wharton, Anglia sacra, Lond. 1723, 2 Bde., Fol.; W. Caxton, Engl. Chronik (die älteste gedruckte), 1480; Milton, Hist. Anglosaxon., 1671; Langhore, Chronicon regum Angl., Lond. 1679; Carte, Hist. Angl. Lond. 1747—55, 4 Bde., Fol.; Hume, Geschichte der Stuarts, Lond. 1755, d. Tudors, ebd. 1759, der frühern Zeit, 1761; Mackintosh, Uebersicht der Gesch. E-s in Lardner's Cyclopaedia; Dessen History of the revolution in England in 1688, Lond. 1834; R. Henry, History of Great Britain, Edinb. 1771—93, 6 Bde.,

4.; Turner, Hist. of the Anglosax., Lond. 1794—1805, 3 Ausg. 1828, 3 Bde.; Palgrave, The rise and progress. of the english commonwealth, Lond. 1832 ff., 4., Lappenberg, Gesch. von England, Hamb. 1834—37, 2 Bde.

### A. England.

Litterarhist.: Philos. Transactions, London 1665—1845. 144 Vols. 4.; Hist. of the University of Cambridge, London 1815, 2 Vol. 4.; Th. Fuller, Hist. of the Univers. of Cambridge from the conquest to the year 1634. Cambr. and London 1840; Oxonia antiqua restaurata by Jos. Skelton, Oxford 1823, 2 Vols. 4.; Treaties on the progress of litterature (engl. and scot.), Edinb. 1834; Hist. critique de la litterat. anglaise par L. Mezières. Paris 1841. 3 Vols. Hist. of the Universities to Oxford and Cambridge. ib. 1844.

Reisen: Eug. Lami, (Voyg. en Anglet. en 1829—30, Paris); Th. F. Dibdin (Bibliogr. ctr. tour in the north countries of Engl. Lond. 1838. 2 Vol; Depping, Deutschmann, Grüner, R. Jenny, Gr. Meynier, C. Dupin, Gilpin, Goede, H. Meidinger, Nemmich, M. Pictet, Gall, Volckmann, Wakefield, Fürst Pückler-Muskau, Broling, J. K. Fischer, J. Moritz, Raspe, Simonde, Wendeborn, L. Wolf, Spiker, Fr. v. Raumer, Th. Mundt, Isensee.

Statistik: Adrian, J. Seyfart, Fr. v. Raumer, R. Southey, Willich, Colqhoun, Lichtenstern, Lowe.

Cultur in Grossbrit: Faujas, T. Heidemann (Hass der Engländer gegen die Franzosen); „London" von J. F. Murray ib. 1843.

Die Engländer: Decken, Ferri, Hoff, K. A. Jung.

London: Adrian, Jaeck, Pennant, Pückler-Muskau, Isensee.

Insel Wight: Sturch, dann: The isl. of Wight, Lond. 1843.

### B. Schottland.

Litterarhist.: Transactions of the Royal Soc. of Edinburgh, ibid. 1788—1844. 16 V. 4.

Reisen: Svedenstjerna, Spiker, Faujas, Isensee, Lizars (1843).

Hebriden: Spiker, Faujas, Boswell, Bucharan, S. Johnson.

Insel Man: D. Robertson II.

Statistik: J. Sinclair.

Schottland's Westen: Jac. Anderson; Hochlande: Garnetts, Pennant und „Highlands", Lond. 1843.

### C. Irland.

Litterarhist.: Transact. of the royal irish Acad. Dublin 1788 — 1844, 24 Vols. Vergl. auch Hall's und Fraser's Werke. London 1843.

Reisen: J. Barrow, Ireland in 1835, Lond. 1836. Twiss, A. Yonny, Fürst Pückler, J. G. Kohl: Ireland, London 1843.

### *II. Nosologisch-therapeutische Notizen*

a) Für die med. Geographie Grossbritannien's.

Beatty, d. Gebärhaus zu Dublin. Schm. Jahrb. XI. 204. Neill, das Augeninstitut in Liverpool. Schm. Jahrb. IX. 141 und das North Dispensary das. ib. VI. 91. E. Rigby, Londons allg. Gebärhaus: Schm. Jahrb. V. 86 u. XII. 341. — Das Hosp. St. Georges das. ib. II. 66. Carbutt, üb. d. Krankenh. von Manchester. Schm. Jahrb. XII. 254. Barlow, klin. Ber. a. d. Guy's Hosp. z. London. Schm. Jahrb. XVI. 254. Jahresb. über d. Irrenh. zu Aberdeen. Schm. Jahrb. XXII. 104. John's, Fever and Lock Hospital in Limerick. Schm. Jahrb. XVII. 194. Craigie, Edinburgher Krankenh. Schm. Jahrb. VI. 112. XVI. 35. Maladies obs. à Wellesley. Gaz. méd. 1834. 134. Marshall, Statist. des hernies chez les Recrues. Gaz. méd. 1838. 485. Accouchemens au district nord de Londres. Gaz. méd. 1833. 654. Influence du climat ctr. sur la constit. des habit. de la Grande-Bretagne Gaz. méd. 1835. 598. Zecchinelli, die Falkadische Krankheit. Gers. und Jul. Magazin I. 110. M. Aquila Smith, sur quelques points de l'hist. de la Méd. Gaz. méd. 1840. 527. Erstes Maison de Santé in London. Hamburg. Zeitschr. 1840. XIV. 140. Med. Corr. Nachr. aus Bath. Hamburg. Zeitschr. IX. 285. 575. Med. Corr. Nachr. aus Salisbury. Hamburg. Zeitschr. 1839. IX. 280. Med. Corresp. Nachr. aus Chatham. Hamb. Zeitschr. 1839. X. 588. Med. Corr. Nachr. aus Dublin. Hamburg. Zeitschr. 1839. XI. 413. Francis Sankey: Malta consider. for invalids. Edinburgh. 1841. Die med. Schulen in London. 1836. Hamburg. Zeitschr. 1836. IV. 555. J. Russel üb. d. Sonnenstich. Lond. med. Gaz. Apr. 1836. Parallele zwischen der ärztl. Praxis in Paris und Constantinopel. Hamb. Zeitschr. 1836. I. 407. Twinning, das Nakrafieber, eine besondere Krankh. (med. chir. Rev. 1836. Apr. I. p. 477. Med. Corr. Nachr. aus Southampton. Hamburg. Zeitschr. IV. 415. Med. Corresp. Nachr. aus London. Hamburg. Zeitschr. 1838. VII. 432. 549. Edwin Lee, hôpitaux de Londres. Paris 1836. Dr. W. Nash, Bem. üb. d. Heilkunst in Indien. Hamb. Zeitschr. 1838. VII. 82. [hier nachträgl.] Med. Corr. Nachr. aus London. Hamburg. Zeitschr. 1837. VI. 147. 273. Med. Corr. Nachr. aus Winchester. Hamburg. Zeitschr. 1837. VI. 144. Med. Corresp. Nachr. aus Edinburgh. Hamburg. Zeitschr. 1837. VI. 145. 272. 534. Med. Corr. aus Cheltenham. Hamburg. Zeitsch-. 1837. VI 273. Jos. Ranald Martin, notes on the medical. topography of Calcutta. ib. 1837. [hier nachträgl.]. G. S. Hooper, obs. on the Topogr. climate and prevalent diseases of the Island of Jersey. Lond. 1837. John Hogg, London as il is (health ctr.) Lond. 1837. Med. Corr. Nachr. aus Dublin. Hamburg. Zeitschr. 1837.

VI. 273. u. 535. Nachtrag zu Indien: Zustand der Heilkunst unter den Hindu (India Journ. of med. sc.) Hamburg Zeitschr. 1836. III. 573. K. A. K. Oldfield, On the diseases of the Natives on the Banks of the River Niger. Lond. med. and surg. Journ. Nov. 1835. [als Nachtrag zu Africa]. J. Murray, üb. d. Pathologie der Dysenterie. Transact. of the med. and phys. Soc. of Calcutta. Vol. VII. Calcutta 1835. Rob. Thomson british annual ctr. progress of science. London 1838. R. J. N. Streeten on the Influenza 1836—37 n. obs. upon the meteorological phaenom. by W. Addison. Zahl der Irren in England. Hamb. Zeitschr. XI. 131. 1839. Moreau de Jonnes, Skizze einer med. Statistik der Stadt London. Hamburg. Zeitschr. XI. 126. 1839. Dublin med. press. ib. 1839. G. H. Barlow und J. P. Babington Guy's hospital reports. London 1844. Headlam and Greenhow Ber. der med. Ges. zu New-Castle upon Tyne. Hamburg. Zeitschr. XII. 566. W. Tait, Magdalenism or prostitution in Edinburgh ib. 1840. London Sydenham society. Centralz. 1843. 343. London Tagesgesch. 71. 407. 423. 471. 727. 782. Medic. Constitut. von E.: Charles Bisset a. d. Engl. v. J. Schaller. Warschau 1779. *Medicinische Reisen* in England: Casper, C. E. Fischer, J. Frank, G. F. Friese, A. A. Mühry, C. W. Wagner. A. Flajani (med. inst.) Roma 1807. bes. Deutschl. Engl. Frankreich. Otto, med. Reise durch die Schweiz, Italien, Frankreich, Grossbritannien und Holland. 2 Thle. Hamburg. 1825. Varrentrapp, med. Reisen nach England, Holland und Belgien. Frankf. a. M. 1839. Stricker, Reisetaschenbuch für Aerzte und Naturforsch. Berlin 1841. Mittheil. a. d. Tageb. e. deutsch. Naturf.: England. Basel 1842. Marx „Erinner." Braunschw. 1843.

Jo. Huxham: Observationes de aëre et morbis epidemicis Plymuthiae factae. vol. 1. 2. ed. 2. Lond., 1752. 8. * Ch. Bisset: Essay on the medical constitution of great Britain. Lond., 1762. 8. * Kenneth Macaulay: The history of St. Kilda. Lond., 1764. 8. * John. Millar: Observations on the prevailing diseases of Great-Britain etc. Lond., 1770. 4. * John. Rutty: A chronological history of the weather and seasons and of the prevailing diseases in Dublin. Lond., 1770. 8. * Rob. Willan: Reports on the diseases in London, during the years 1706 — 1800. Lond., 1807. 8. * H. Manning, modern improvements of the practice of Physic. London 1780. * W. Petty, Observations on the Dublin bills of mortality. Lond. 1801. John Williams: The climate of Great-Britain. Lond., 1807. 8. Mart. Tuomy: Treatise on the principal diseases of Dublin. Lond., 1810. 8. Jam. Johnson: The influence of the atmosphere, more especially the atmosphere of the british isles on the health and functions of the human frame. Lond., 1818. 8. Thom. Bateman: Reports of the diseases of London, and the state of the weather, form 1804 — 1816. Lond., 1819. 8. Rich. Millar, Disqu. in the hist. of med. Edinburg 1811. Med. Polizei in England. Hamb. Mag. I. 103. 1817. Typhus in

Irland. Hamb. Magaz. II. 195. 1818. Dr. J. Buxton, üb. Klima und Auszehrung. Hamb. Magaz. II. 85. 1818. C. Percival, v. e. gelind. epidem. Petechialfieber in Irland. Hamb. Mag. 1819. III. 171. C. Maclean, on the progress of medical improvement for the last thirty years. London 1819. Erster Jahresb. d. Northumberland Durham u. New-Castleschen Augenheilanstalt. 1822 — 23. Wilhelm Wagner über die Medizinalanstalten und den jetzigen Zustand der Heilkunde in Grossbritannien und Irland. Berlin 1825. Nennj, Ber. üb. d. Irrenanst. zu Glasgow. Jul. u. Gerson Mag. IX. 370. J. W. Oppenheim, Heilanstalten Dublin's. Gers. u. Jul. Mag. XII. 24. Oppenheim, d. neue London University. Jul. u. Gers. Mag. 16. 337. Die Heilk. u. naturwiss. Geesellsch. zu London. Jul. u. Gers. Mag XIII. 395. Das neue wundärztliche Krankenh. in Edinburgh. Gers. u. Jul. Mag. 18. 506. Oswald, ep. Kr. d. Magens in Duglas auf der Insel Man. Gers. u. Jul. Mag. 23. 505. Zustand der Irren in Irland. Gers. u. Jul. Mag. 24. 317. Zust. d. ger. Arzneik. in Grossbrit. 28. 314. [Payen hielt Thiere in conc. Auflös. v. Meersalz. Gaz. méd. 1836. 749]. England: J. Y. hist. Notizen üb. Lazareth. u. Hospitäler in England. Hamb. Zeitschr. XXIII. 382. Med. Corr. Nachr. aus Norwich. Hamb. Zeitschr. 1836. I. 549. Med. Corr. Nachr. aus Edinburgh. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 558. Clinique chir. de M. Syme (Edinburgh) Gaz. méd. 1836. 132. Perry febr. continua in Glasgow. Gaz. med. 1836. 135. Macleod (Hosp. St. George in London) Klin. bes. üb. Rheuma: Gaz. méd. 1836 p. 137. London as it is (obs. on health ctr.) by John Hogg, London 1837. J. Henry, dialogue between a bilous patient and a physican. 3 ed. Dublin 1838. Ph. Crampton history of med. Dublin 1839. F. R. Blackley hints on the present state of the med. chir. prof. in Dublin 1839. James Atkinson med. bibliography. London 1839. Med. Corr. Nachr. aus Shrewsbury. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 285. J. Reid. philosophy of death. London 1841. Ueb. d. med. Topogr. v. Exeter, von Thom. Shapter in 6., 7. u. 10. Bd. D. Transact. of the provinc. med. and surg. Association. 1840—42. Richard Carmichael plan of med. reform to Sir Rob. Peel. Dublin 1841. Dazu: Rob. E. Grant, the present state of the med. prof. in England. London 1841. K. F. H. Marx, Erinnerungen aus England. Braunschweig 1842. Kohl, die brit. Inseln. Kohl, Reisen in England. Indiens Krankenhäuser. Centralzeitung 1843. p. 143.

Interessant ist der Report of the first gen. meeting of the Sydenham Society (gestiftet 1. Mai 1843). Presid.: Sir Henry Halford (Vice-presidents: J. Abercrombie u. Alison in Edinburgh, John Burns in Glasgow, R. J. Graves in Dublin, John Haviland in Cambridge, J. Hodgson in Birmingham, John Kidd in Oxford, Sir Philip Crampton (Generalchirurg der Festungen Irlands), Sir Benj. C. Brodie, Sir W. Burnett, W. E. Chambers, Sir James Clark, Sir James Mac Grigor, (General-Director

des Militär-Medicinalwesens), Henry Holland, Benjamin Travers, (sämmtlich in London). Das Council dieser, wegen beabsichtigter zahlreicher Uebersetzungen auch deutscher Werke, für uns wichtigen Gesellschaft besteht aus: H. Ancell, B. G. Babington, M. R. Bennet, W. G. Burroughs, J. Uendinning, J. Copland, J. Dalrymple, F. J. Farre, J. Forbes, R. D. Grainger, G. Gulliver, W. A. Guy, S. Lane, Sir G. Lefebre, J. North, D. Ottley, J. Pereira, B. Phillips, J. Forbes Royle, W. Sharpey, S. Solly, A. Ure, R. Willis, E. Wilson.

Buckingham, inaugural lecture of the British and Foreign Institute for facilitating personal intercourse between the Educated Classes of all Countries and rendering the Litterary Circles of the Metropolis more easily accessible to Visitors from the Continent, the Colonies and the Provinces (President The Rt. Hon. the Earl of Devon) London, August 1843. Ein weltverbindendes Institut! diese wahrhaft grosse Idee, verdient offenbar die höchste Anerkennung jedes Denkenden: deshalb nenne ich es hier nur.

Ueber die Reform des Medicinalwesens in England: Centralzeitung 1843. 296. Aerztliche Notizen aus England: Centralzeitung 1843. p. 16. 358. 591. 766. Aerztliche Notizen über Edinburgh: Centralzeitung 1843. p. 487. Die Augenheilkunde in England [vgl. d. Haupt-Berichte von Roux. Ph. v. Walther ctr.] Notizen in der Centralzeitung v. 1843. p. 663.

Der „Catalogue of the Manuscript, Maps ctr. and of the Topographicae Drawings in the British Museum", London 1844, samt den zahlreichen „Additions", London 1830 — 44 umschliesst die grösste Bibliothek der bekannten Welt!

Zur Geschichte der Meinungen (auch med.) und Speculationen, besonders in England. Ausland, 1844. Transactions of the Royal society. Transactions of the Royal academy of Edinburgh. Transact. of the med. chir. soc. of Edinburgh. Exeter prov. med. and surg. Assoc. Plymouth brit. Assoc. Endlich enthält auch das folgende Verzeichniss so manche med. topogr. Werke: An illustrated Catalogue of the works publishd by John van Voorst, London 1845.

An diese bunte Sammlung stationärer Schriften schliesse ich die Erinnerung an folgende ärztlich interessanteste periodische: Edinburgh medical and surgical journal. Edinburgh printed for Adam and Black. British and foreign Review, or European quaterly journal (für das grosse Publikum). [Richard and John E Taylor. Read Lion Court Fleet Street. Asher, Berlin]. The medico-chirurgical Review and Journal of practical Medicine ed. by James Johnson Physician Extraordinary to the the late King. [London, Suffolk Place, Pall Mall East]. London Medical Gazette Wilson et Ogilby. [57 Skinner Streat London].

### b) Notizen zur med. Geogr. der engl. Colonien.

Ich beginne diese Nachträge mit *Jersey*, jener Insel an

Frankreichs Nordwestende, welche jetzt allerdings direct zu Grossbritannien gerechnet wird, eigentlich aber dessen erste und nächste Colonie war und geographisch immerhin in Frankreichs Rayon bleibt. Ueber diese s. G. S. Hooper, Topogr. of Jersey. London 1837. *Malta:* Pockenseuche auf Malta. Gers. und Jul. Magaz. 24. p. 497. Robertson, über den gegenw. Zustand der Schule zu Cairo. Hamb. Zeitschr. 22. [allerdings keine engl. Colonie, aber hier im ächt englischen Geiste geschildert]. John Davy's Notes and obs. on the *Jonian Islands* and Malta. London 1842. Heilkundig. Zust. auf den Jonischen Inseln und Malta. Gers. und Jul. Magaz. 21. 363. G. Waring: Malta. London 1843. J. Osborne „Madeira". London 1843.

Auf dem Kap der guten Hoffnung.

Weder die Veränderlichkeit des Klimas, noch die Temperatur des Sommers scheinen auf dem Kap einen schädlichen Einfluss auf die Gesundheit auszuüben; denn die Sterblichkeit des Jahres 1833 verhielt sich daselbst wie 1 zu 46, was nur wenig von dem Sterblichkeitsverhältniss in England verschieden ist, wo sie sich wie 1 zu $47\frac{1}{2}$ verhält.

Von den englischen Truppen sterben $15\frac{1}{2}$ pro Mille; das ist beinahe dasselbe Verhältniss, wie das der Gardedragoner in England. Die Zahl der Kranken und Gestorbenen ist beinahe in allen Jahren gleich; selten giebt es Epidemien auf dem Kap. Die Cholera ist niemals dort gewesen und die Grippe ist weniger bösartig als anderwärts.

*Lungenkrankheiten* sind trotz der veränderlichen Temperatur seltener, als auf den anderen englischen Kolonien. Denn von 1000 Soldaten sterben jährlich an allerlei Lungenkrankheiten auf den Antillen $10\frac{4}{10}$; auf Jamaika $7\frac{5}{10}$; auf Gibraltar $5\frac{3}{10}$; auf Malta 6; auf den Jonischen Inseln $4\frac{8}{10}$; auf den Bermuda $8\frac{7}{10}$; in Kanada $6\frac{7}{10}$; in Neuschottland $7\frac{1}{10}$; auf dem Kap $3\frac{9}{10}$. Dagegen ist das Klima des Kaps dem Rheumatismus sehr günstig und übertrifft hierin das Englands und seiner sämmtlichen anderen Kolonien.

Auf der Insel Mauritius.

Topographie médicale de l'Isle de France. Paris, 1812. 8.

Es scheint nicht, dass das Klima dieser Insel der Gesundheit der Weissen ungünstig sei; mit der Gesundheit der Neger steht es anders. Ihre Sterblichkeit steigt jährlich bis zu 37 oder 40 auf 1000, und sie pflanzen sich in diesem Lande so wenig fort, dass bei einer Bevölkerung von 60,000 Negern die Zahl der Sterbefälle, die der Geburten in 5 Jahren um mehr als 6000 übertroffen hat. Vergl. ferner: Kinnis, über die Elephantiasis auf der Insel Moriz. Jul. und Gers. Magaz. IX. 164.

In Ceylan.

J. Kinnis, Beob. über tuberc. Elephant. auf Madeira und

Ceylon und über die Gelenklepra auf Ceylon. Hamb. Zeitschr. XXIII. 1843. 387.

Die Singalesen verabscheuen jeden Leichnam und halten sich durch dessen Berührung verunreinigt. Sie wissen daher auch nichts von der Zergliederungskunde und nicht vielmehr von der Scheidekunst. Ausser Aufgüssen, Abkochungen und Auszügen kennen sie nur noch die Destillation, welche sie sowohl zur Bereitung einiger Wässer für den arzneilichen Gebrauch, als auch eines berauschenden, durch ihre Religion untersagten, geistigen Getränks aus dem gegohrnen Saft der Kokusnus (Toddy) anwenden. Die Arzneimittel bestehen meist in Pulvern, Aufgüssen und Auszügen von Pflanzenstoffen, einigen wenigen, durch Ausdrükken oder Kochen erhaltenen festen Präparaten, wenigen metallischen Bereitungen, als Quecksilber mit einem fetten oder zähen Stoffe vereinigt, weissem Arsenikoxyd, und Kupfer, Gold und Silber in Pulvergestalt. Von wundärztlichen Operationen üben sie vornämlich Brennen, Schröpfen und Oeffnen von Beulen, selten Aderlassen, und die einzige seit 40 Jahren in Kandy vorgefallene grosse Operation war die Abnahme eines Beins, welche mit einem stark rothglühenden Eisen geschah.

Das Uebel, welches die meisten Fremden in Ceylon, sowie überhaupt in diesen heissen Ländern gleich bei ihrer Landung befällt, ist die prickelnde Hitzblatter (Lichen tropicus). Sie ist, wenn gleich beschwerlich, doch im Allgemeinen als ein Zeichen der Gesundheit zu betrachten. Wenn der Reiz des Uebels sehr stark ist, sind milderöffnende Arzeneien, jedoch mit Aussetzung säuerlicher Getränke und leichte Kost, aber ohne sauer werdende Gemüse, am nützlichsten.

Setzt sich der Fremde der Sonne zu sehr aus, oder begeht er eine Unmässigkeit, so entsteht ein entzündliches, oft nur eintägiges Fieber, welches eine kräftige blutentziehende Behandlung erheischt.

Die durch den längeren Aufenthalt in heissen Ländern entstehenden Krankheiten haben ihren Sitz in der Haut, in den Unterleibseingeweiden oder im Gehirn. Das einzige schwere Hautübel, welches aber auch das bei Europäern auf Ceylon gewöhnliche ist, sind Beulen, die indess das Erscheinen schlimmerer Krankheiten verhindern. Eine andere Krankheit, welche ihren Sitz in der eigentlichen Haut (cutis) hat, besteht in einer durch Röthe, leichte Anschwellung, starkes Brennen und in den meisten Fällen durch eine wässrige Absonderung charakterisirten eigenen Entzündung des Hautgewebes. Abschuppung der Oberhaut findet immer dabei Statt, und ist um so stärker, je heftiger die Entzündung war; doch bildet letztere weder Eiterpusteln, noch Bläschen, noch andere bestimmte Grundformen, ausgenommen zuweilen kleine empfindliche Pünktchen (pimples) und noch seltener Papulae, aus denen kleine oberflächliche Geschwüre entstehen, die, wenn sie nicht vernachläs-

sigt werden, leicht heilen. Im Ganzen gleicht das Uebel am meisten Willan's Prurigo senilis, befällt aber die rüstigsten Leute. Es fängt stets zwischen den Zehen, Fusssohlen und Handflächen an, breitet sich über Beine und Lenden aus, und heilt an einer Stelle, wenn es zu einer andern geht, auch oft nach längerer Dauer ganz.

Von den Unterleibsorganen sind besonders die grossen Gedärme und die Leber auf Ceylon vielen Krankheiten unterworfen. Durchfall, besonders auf Leberleiden deutender, zeigt sich oft; am häufigsten ist aber die Ruhr, welche furchtbar wüthet, zuweilen von je vier Kranken einen tödtet und von ihrem ersten Anfange an eine stets zunehmende Vereiterung der grossen Gedärme mit sich führt. Am nützlichsten bewies sich dagegen ein 24stündiger Gebrauch des Mohnsafts, stündlich ein Gran Die Europäer sind wegen Unmässigkeit in Speise, Trank und Geringschätzung des Wärmezustandes dieser Krankheit mehr als die Eingebornen unterworfen. Harnkrankheiten sind selten, indess leiden die Eingebornen seit undenklichen Zeiten leicht an zukriger Harnruhr, vermuthlich deshalb, weil ihre Nahrung vorzüglich aus Pflanzenstoffen besteht. Als Hirn- und Rückenmarksübel häufig Lähmung und Wahnsinn. Gelinde Bräune und Erkältungen oft, Gicht gar nicht, eben so wenig ansteckende Krankheiten, wie Typhus und Pest. Die Pocken sind durch die Impfung ausgerottet. Wechselfieber häufig. Am merkwürdigsten ist die indische krampfhafte Brechruhr (Cholera) und Beri-Beri. Ueber die Ursachen dieser Beri-Beri, einer mit Engbrüstigkeit verbundenen Wassersucht, welche in Ceylon wie einheimisch ist, sehe man Dr. K. Rogers Dissertat., Edinburg 1808, der sie 1803 beobachtet hatte. — Ein Original-Singalesisches Werk über Heilkunde giebt es auch; s. Gers. und Jul. Magaz. 5. 341. Die Thierwelt in Ceylon: Mag. des Auslandes 1844. 33. Elephanten-, Schlangen- und Weiber-Besänftiger in Ceylon. 50.

In Ostindien.

Zu Vorderindien: die erste Ostindische Apotheke. Gers. und Jul. Magaz. 26. 160. W. B. Marshall, Reisenotizen, gesammelt während dreier Jahre auf den indischen Meeren. Hamb. Zeitschr. XII. 58. 1840. W. Burke, über die Anlegung der Genesungshäuser auf dem Himalaya. Gers. und Jul. Magaz. 17. 533. Das Nadelstechen der Hindus gegen Milzübel. Gers. und Jul. Magaz. YIX. 97. Alex. Burnes, von dem Thierlazareth in Surate (Vorderindien). Gers. und Jul. Magaz. 21. 370. Henschel, Nachrichten über den ältesten und gegenwärtigen Zustand der med. Litteratur und Kunst bei den Indiern nach Ainslie. Gers. und Jul. Magaz. 22. 221. Farren, über die Sterblichkeitsverhältnisse der britischen Truppen. Gers. und Jul. Mag. 22. 355. G. W. Johnson's: India, London 1843. Barr: „Journal of a March from Delhi to Peshawur and thence to Cabul". Der gegenwärtige Zustand jener Regionen, besonders Scinde's, ist gut darin geschildert;

s. auch T. Postan's Sindh, London 1843. Vergl. endlich das Magaz. des Auslandes 1844: Reise-Abenteuer im oberen Indien. 20. Das britische Indien im Jahre 1843. Vom Grafen von Warren. 56. Die englische Regierung in Ostindien. 77. Zum Schluss die ebendaselbst gegebene Belehrung über die famöse Hitopadesa.

In China.

Vergl. die Werke von: Allom, Corner, Wright, „People of China", „Last year in China", die sämmtlich im Jahre 1843 zu London erschienen.

## AMERICA.

### Nordpol-
### Länder von America.

Dem Nordpol möglichst nahe zu kommen, gelingt vielleicht der mit grosser Umsicht vorbereiteten und im Mai 1845 von London abgegangenen Expedition der Schiffe „Cerebus" und „Terror" unter den Cpts. Franklin ctr.

J. Ross, Two Voyages, Lond. 1819. 4., Otto v. Kotzebue's Entdeckungsreise ctr. Weimar, 1821, 3 Vols, Parry, Voy. Lond. 1821 — 28, 6 Vols. 4., J. Franklin, (Narrative. Lond. 1823 in 4.), Derselbe, (Narr. of a second exped. Lond. 1828, 4.), G. F. Lyon (a brief narrative. Lond. 1825), Wungrell (exped. ed. by Edw. Sabine, Lond. 1840. Carte), Alex. Fischer (Arctic Regions. Lond. 1821), G. F. Lyon (Journal ctr. Lond. 1821 und 1824), J. Ross (Second. voy. London 1835, 4. Appendix 1836), Back (Arctic-Landexpedition. London 1836, 4.), Derselbe (Narrative ctr. ed. by R. King, London 1836, mit Fig.), P. F. Tytler, (Progress and discovery on the more northern coast of America, with descr. sketches of the natural hist. by J. Wilson, New-York, 1833), G. Mackenzie (Baffinsbai), Umfreville, M. Keevor (Hudsonsbai). Ueber die *Esquimaux* s. Wyne, Ellis, Wilson, Cranz und Troil, Portlock (Nordwestküste), Parry, J. Ross, Nordwestl. Durchfahrt. Schneeblindheit im nordwestl. America. Gers. und Jul. Mag. XIX. 303. — Ueber die Verbindung America's und Asiens vergl. Adelung, Coxe und Engel's betreffende Werke und namentlich Schelechoff über die *Aleuten*, welche jene Verbindung besonders vermitteln.

### Britisches Nordamerica.

(Canada, Labrador, Baffinsland.)

H. Murray, histor. account of discovery and travels in North America. Lond. 1829. 2 Vols., J. Barrow, a chronol. hist. of voy. in the arctic ctr. Lond. 1818, C. Crespel, Pickering, Talbot, Hawison (Obercanada), Howison. Douglas: „Upper-Canada". S.

Butler: Canada. London 1843. Capt. Barclay's Agricult. tour in the United States and Upper-Canada. London 1843.

*Physiographie* im Allg.: C. Brauns, Kunde, Maltebrun, Joh. C. Roeding, G. Wimmer, Rausse. Karten u. Atl.: Arrowsmith, Schlieben, Sotzman. Reisen: Castelux, H. Fielding, Lafayette, F. Riedesel. Verm. Schriften: C. Corli, Pernetti, Chappel (Labrador und New-Foundland).

*Physiol.-nos.-ther.:* J. Bertram: Observations, mad in his travels from Pensylvania to Canada. Lond., 1751. 8. J. Douglas: Medical topography of Upper Canada, Lond., 1819. 8. J. B. Jukes excursions in New-Foundland (1839 und 40) Lond. 1842. Dr. Meredith Giardner on the diseases prevalent at Fort Vancouver, Columbia River, North West America (from lettres: Edinburgh, med. and surg. journ. Jan. March 1836. p. 249.) Ueber die Medicin bei den Payagua-Indianern (nach J. P. und W. P. Robertson.) Hambg. Zeitschr. XII. 60. 1840. Zur Heilkunde der nordamer. Wilden. Jul. und Gers. Magaz. VI. 1. — W. Jay: the relations of Great Britain and the United States, Lond. 1843.

## Vereinigte Staaten
von
Nordamerica.

Entdeckung: Wheaton hist. ctr. London 1838. J. F. Smith's Descovery ctr. London 1843.

Gesetzgebung: F. Gordon The laws of the U. St. New-York 1826 — 28, 3 Vols. Bancroft hist. ctr. 9 ed. London 1843.

Litterargesch: W. Allen, The American biographical and historical dictionary 2d ed. Boston 1833. Transact. of the Soc. of Philadelphia, ib. 1818 — 1843. A. W. Bradford: Amer. antiquities. London 1843.

*Physiographie:* Brissot de Warville, Paris 1791. 3 Vol. De la Rochefoucault, Paris 1799. Andr. Ellicot, Philad. 1803. Th. Ashe, Lond. 1808, New-York 1811. V. Collot, Paris 1827, 2 Vll. F. A. Michaux, Paris 1804 und 1808. J. Melish, Philadelph. und Lond. 1818. E. Kendall, New-York 1809. Miss Wright (Voy ctr. franz. v. J. T.? Paris 1822. 2 Vols.) E. James Lond. 1823. 3 Vols. J. Ross. Cox, Lond. 1831. 2 Vols. Bas. Hall, Edinburgh 1830, 3 Vol. Miss Martineau (Voy. ctr. franz. v. Benj. de Laroche, Paris 1839. 2 Vols). Anburey, Herzog Bernhard, Corver, Castiglioni, C. D. Clarke, P. Kolm, Lewis, Long, A. Mackenzie, Mein, Robin, Rütlinger, J. Schöpf, Jh. Schweizer, Swinin, Weld, Birbeck, G. Löwig, Sidons, F. Taube, B. Werden. Hinton's Topogr. U. St. 2d ed. Lond. 1843. Bartram, M. Buhle, F. Ernst, B. Fearon, L. Gall, W. Harris, Hecke, Keating, Melish, M. Perrin, Volney, Wansey. Sturge's Visit to the U. St. London 1843. Adienwall, Laskiel, Pastorius, Beatty, Boyle, Mit-

telberger, J. Ross (Ohiostaat), Brockenridge (Louisiana), Robin (Florida), Drayton (Südcarolina), Wright (Gesellschaftsleben in d. V. St.), A. Crome (Statistik der Ver. St.), Jmley (westliche Theile der V. St.), J. D. Hunter und Beau (Wilde in Nordamerica), P. Martyr. Anglerii de orbe novo Decades, Matriti 1516. Israel Acrelius (om nya Sweringa, Stockh. 1759), P. Kalm Voy. ctr. Stockh. 1753 — 61. T. Simpson: Amer. Lond. 1843. W. Roberts: An account of the first discovery and natural history of Florida. 1763. 4. Bern. Romant: A concise natural history of East and West-Florida. New-York. 1775. 8.

*Physiol.-nos.-ther.:* Lionel Chalmers account of the weather and the diseases of South-Carolina. vol. 1. 2. Lond., 1776. 8. Ed. Umfreville: The present state of Hudsonsbay. Lond., 1790. 8. * Ch. Caldwell: An oration on the causes of the difference in point of frequency and force between the endemic diseases of the United States of America and those of Europe. Philadelph., 1802. 8. * C. F. Volney: Tableau du climat et du sol des états unis d'Amérique. Paris, 1804. 8. * Hughes Williamson: Observations on the climate in different parts of Amerika, compared with the climate in corresponding parts of the other continent. New-York, 1811. 8. Will. Currie: A view of the diseases most prevalent in the united states of America at different seasons of the year. Philadelph., 1811. 8. * Dan. Drake: Natural and statistical view of Cincinnati and the Miami country. Cincinnati, 1815. 8. * J. W. Heustis: Physical tracts and researches on the thopography and diseasas of Louisiana. New-York, 1817. 8. Gerstäcker Streifzüge in Nord-America. W. A. Walters animal report of the interements in the city and the country of New-York. Döscher Erfahr. in Nord-America. Beschreib. d. neuen Irrenhauses u. d. Krankenh. zu New-York. Jul. und Gers. Mag. VIII. 349. Milde Stiftungen und wiss. Anst. zu Philadelphia. Gers. und Jul. Magaz. IX. 264. Thomson's U. St. London 1843. [Von dem, was Th. und mehrere andere unten angeführte Schriftsteller über die Heilkunde der amerikanischen Wilden sagen, scheint hier ein kurzer Auszug am Orte:

Die Indianer schöpfen ihr Heilverfahren grösstentheils aus der Erfahrung, greifen aber, wo diese nicht ausreicht, oder sie ihr nicht hinlänglich vertrauen, zu geheimnissvollen und wunderbaren Kräften. Säure des Magens wird schnell durch einige wenige, in Lauge eingeweichte Getreidekörner, oder durch das Verschlucken von einer der säurebrechenden, an den Ufern mancher Flüsse sehr häufigen Erden gehoben. Aderlässe gebrauchen sie sehr oft und mit Glück in entzündlichen Krankheiten: zu beiderlei Arten von Mitteln hat offenbar reine Erfahrung sie bewogen. Wenn neue Krankheiten unter ihnen erscheinen, so versuchen sie alle Arten von Mittel der Reihe nach, und verlassen sich, wenn diese versagen, da sie die Krankheit einer Bezauberung beimessen, nur auf übernatür-

liche Heilmittel. Das Gewerbe eines Arztes ist bei einigen Stämmen sehr ehrenvoll, bei andern wird es bloss von alten Weibern getrieben. Bei noch anderen lässt man Männerkrankheiten, besonders wundärztliche Fälle, durch Männer, die der Frauen dagegen durch alte Weiber behandeln. Wenn ein indischer Arzt einen Kranken untersucht, stellt er sich an dessen Lager, lässt sich die Zunge zeigen, befühlt Brust, Hände, Füsse, nimmt eine feierliche Miene an und spricht wenig. (The Indians of Nord-America. Lond. 1843).

Ist er mit der Erkenntniss der Krankheit auf's Reine, so stellt er einen der Freunde des Kranken als Wärter bei demselben an, der keinen ins Zimmer kommen, noch weniger aber mit ihm sprechen lassen darf. Als Wärter nehmen sie darum Verwandte des Kranken und zwar meist alte Frauen, weil diese am sorgsamsten ihre Pflicht thun. (Catlin: The read Indians of Nord-America. London 1843.)

Ihre Mittel sind für die gewöhnlichen Fälle sehr einfach und unschuldig: hauptsächlich warme Aufgüsse, gepulverte Rinden, Wurzeln und Blätter. Sie folgen hierbei mit bewundernswürdigem Scharfsinn den Fingerzeigen der Natur, richten die Gaben der Mittel nach der Beschaffenheit der Krankheit ein, obgleich sie geneigt sind, eher zu grosse zu geben, hauptsächlich Abführungen. In Fiebern entscheidet der Zustand der Haut und der Eingeweide. Wenn die Haut einige Zeit feucht und weniger heiss geblieben ist, und der Durst aufhört, so sagen sie, die Gefahr sei vorüber. Hört der Stuhlgang auf schlecht zu sein, ändert er seine Farbe, und wird die Zunge rein, so geben sie nicht mehr abzuführen und zu schwitzen. Bei grosser Schwäche reichen sie stärkende, meist bittere, aus Kräutern, Wurzeln und Rinden bestehende Mittel. Wenn Hartleibigkeit oder ein Fieberanfall wiederkehrt, so lassen sie nochmal abführen und schwitzen. — Auch Nögerrath practisirte dort. — Doch wieder zu den Vereinigten Staaten im engern Sinne.

Newhall v. d. Illinoischen Krätze. Jul. und Gers. Magaz. IX. 161. J. Thacher, Gesch. der Heilk. in Nordamerica. Gers. und Jul. Magaz. 20. 1 und 201. Errichtung einer neuen heilkundigen Schule in New-York. Gers. und Jul. Magaz. 24. 516. Taubstummenanstalt in New-York und Philadelphia. Gers. und. Jul. Magaz. 26. 320. Anzahl der die Heilkunde Studirende in Nordamerica. Gers. und Jul. Magaz. 30. 317. Prof. Dudley in Kentucky hat unter 153 Fällen von Lithotomie nur vier Sterbefälle. Er zerbricht erst die Steine und grossen Stücke und spritzt dann durch den Catheter und die Urethra anhaltend Wasser ein. Americ. Journ. of med. sc. 1842 und Edinb. m. a. S. j. 77. 1843. Shook, l'Hôp. de New-York en été 1836. Gaz. méd. 1840. 142. Ashwell, über das Verf. der Geburtshülfl. Abtheil. des Hosp. zu Marysward. Schmidt's Jahrb. XVI. 257. J. Tuckermann: Santa-Cruz a Winter residence for invalid. a letter addressed to Dr.

Warren of Boston. Boston 1837. N. H. Julius Vorles. über Gefängnisskunde. Berlin 1828. Black, Dysenterie épid. à Boston. Gaz. méd. 1836. p. 133. Josiah Quincy's History of the Harvard University. Cambridge 1843. Filson's Kentucki. Tracy's American foreign Missions. Lond. 1843.

*Med. Journale:* Med. papers. Boston 1790. Medical Communications. Boston 1813. Transact. of the Coll. of Physic. Philadelphia 1793. The Medical Repository ctr. by L. Mitchell and E. Miller. New-York 1798 — 1816. The New Repository ctr. New-York 1817. The American med. and philos. Register by D. Hosack und J. W. Francis. New-York 1810 — 14. Communications of the med. soc. of Connecticut. Vol. I. New-Haven 1810. The eclectic repertory ctr. Vol. 1 — 3. Philadelphia 1812 — 14. The new England Journal of med. and surgery. Vol. 1 — 10. Boston 1812 — 26. Précis analytique ctr. soc. méd. de la Nouvelle Orléans. Red. par J. G. Taillefer 1817. 18. Transactions of the phys. med. soc. of New-York. Vol. 1. New-York 1817. The American med. Recorder. Philadelphia 1818 — 25. The New-York med. and phys. Journal. Vol. 1 — 5. New-York 1820 — 25. The Philadelphia Journal of med. and. phys. Sciences 1825. The monthly journal of med. New-York 1825. The Louisville Journal ed. bei Lunsford P. Yandell, Henry Miller and Theod. Bell. Louisville 1838. sq. J. V. C. Smith American med. Almanac for 1841. Boston 1841.

*Aerztl. chir. ctr. pract. Beitr.:* J. Cheyne, d. Harwicker Fieberhospital. Hamb. Magaz. 1819. 29. Albinos du Cap May [richtiger Mai] p. Marcy. Gaz. méd. 1839. 75. Statement of Deaths with the diseases and ages in the city and liberties of Philadelphia during the year 1838. Philad. 1839. Doctortitel in Philadelphia. Hamb. Zeitschr. 1840. XV. 139. Neues aus Iberville. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141. G. W. Norris, statist. Ber. über d. 1831 — 1838 gem. Amputationen im Pensylvania Hosp. Hamb. Zeitschr. XI. 387. 1839. Neues aus Augusta. Hamb. Zeitschr. XIII. 575. 1840. Neues aus Boston. Hamb. Zeitschr. XIII. p. 294. 1840. Shattuk Statist. of Boston: Amer. J. of m. sc. 1841. April. [Robertson] Reports on the ctr. epidemic in Augusta, ib. 1839. Samuel Forry, the climate of the united States. New-York 1842. W. Stockes, Lectures on the (Philadelphia) practice, ib. 1837. Georg Wood and Franklin Bache the dispensatory of the united States of America. 3. ed. Philadelphia 1836. Doctoren der Zahnheilkunde in America. Hamb. Zeitschr. 1840. XV. 140. Dr. W. Channing the ref. of med. sc. ctr. New-York 1838. 2 ed. 1839. Med. Corresp.-Nachr. aus Boston. T. R. Beck, Zahl der Blinden und Taubstummen in den verein. Staaten v. Nordamerica. Hamb. Zeitschr. XI. 130. 1839. Robert Graves (Philadelphia) Clinic. Lect. ib. 1838. Bewegung der Bevölkerung in und um Philadelphia 1835 und 36. Hamb. Zeitschr. XI.

125. 1839. Neue med. Notizen aus Washington. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 575. Neues aus Philadelphia. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 433. 572. Austin Flint an appeal to the cit. of Buffalo and the County of Erie. Buffalo 1841. Neues aus New-York. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 573. Med. Corresp.-Nachr. aus Boston. Hamb. Zeitschr. 1839. IX. 429. Med. Corresp.-Nachr. aus New-York. Hamb. Zeitschr. 1839. XI. 287. Reynell Coates, Defects in the present system of med. Instruction in the United States. Philadelphia 1836. Zust. der Med. in den Vereinigten Staaten. Hamb. Zeitschr. 1836. IV. 284. New-England Institut of Blind. Boston 1837. Mässigkeit: [In der Massachusetts med. Soc. kommt kein Wein zu Tische; in der zu New-Hamshire wird seit 10 Jahren Wein u. a. spir. Getr. ausgeschlossen] Boston im August 1842. Philadelphia's weiblicher Gefängnissverein. 20 Report on the State of the Asylum ctr. Philadelphia 1837. Annual Report of the Massachusetts General Hospital for the year 1838. Aerztliche Notizen über New-York. Centralzeitung 1843. p. 312. Medicin. Nachr. über Nordamerica. Centralzeitung 1843 p. 799. Zustand der Heilkunde in Nordamerica. Centralzeitung 1843. 153. Europäische Celebritäten in America. Ausland 1844. Robley Dunglison (Prof.) the Amer. med. libraries and Intelligencers. Philadelphia 1837. [Nachträgl.: G. B. Horner, Zustand des med. Fachs in Palästina, mit Bem. über die Medicinalpflanzen und Krankheiten des Landes: The Amer. Journ. of med. Sc. und Hamb. Zeitschr. 1837. VII. 82.] Gesundheitspolizei in Philadelphia. Hamb. Zeitschr. 1840. XIV. 282. Dr. Kirkbride, Fälle aus dem Hosp. von Pensylvanien. Amer. Journ. of the med. sc. Nov. 1835. Prof. R. Dunglison addr. to the med. Grad. of the Jefferson med. Coll. Philadelphia 1837. J. Mc Naughton (Presid.) med. Soc. of the State of New-York. Albany 1837. J. J. B. Wright, Krankh. auf Fort Gibson [Posten am Rio Grande in Süd-Amer.: „es giebt keinen Fleck, der für Phthisiker weniger taugte". — Bei Hydrops wirkt indischer Hanf „Apocynum canabinum" sehr diuretisch, erregt aber leicht Erbrechen]. Collections of the New-York historic. society Second series. Vol. 1. New-York 1841. Vergl. besonders auch: Bartlett, Mitchell, Rush, J. Thacher, Valentin (Mém. de ctr. Marseille V. 139) u. J. M. Smith, W. Currie, Gallup, H. Fergus, Bancroft, Loeskiel. Dr. Jos. Black, a med. topogr. geol. and statist. sketch of Bolton and its vicinity w. a map. Bolton 1837. Forry's Climate of the U. St. and its endem. infl. London 1843. Graves's women in Am. London 1843. Dickens's Amer. Notes. London 1843. Davis. Dunglison, Human Health; or, the Influence of Atmosphere and Locality, Change of Air and Climate. New edition, Philadelphia 1845.

Alles aus den Vereins-Staaten medicinisch-geographisch Interessante überstrahlt aber die Sternenkrone ärztlicher Hochschulen,

von welchen das Licht der natur- und heilkundigen Disciplinen dort genährt und bis zum hellsten Glanze gesteigert wird. Es giebt in der That kein Land auf unserm Planeten, welches so viele eigens der Medicin gewidmete und von den anderen Facultäten getrennte Institute besässe. Am allerwenigsten ist dies in England und Frankreich der Fall — obschon einzelne dort dafür allerdings grösser sind. Ja selbst unser vielgeliebtes Deutschland besitzt, wenn auch auf fast jeder seiner zahlreichen Universitäten eine besondre medicinische Facultät, doch nur in Wien, Berlin, München und Prag einigermassen von Studenten stark besuchte. Nordamerica hat auf 13 von seinen 27 natur- und heilkundigen Hochschulen je über 100 Medicin Studirende, ja auf 5 über 200, auf 3 über 300. Wo ist aber (ausser Paris) ein Ort auf dieser Erde, wo, wie auf Philadelphia's Anstalten, 827 Medicin studirten?

Aus diesen, mehr rein numerischen Gründen nicht allein, sondern zur Widerlegung der unter der grössern Zahl deutscher und französischer, ja selbst englischer Aerzte bestehenden Meinung, dass Nordamerica sich noch lange nicht mit einem der civilisirteren Länder Europas, Betreffs ärztlicher Ausbildungsmittel, messen könne, folgt hier eine tabellarische

**Uebersicht**
aller
*medicinischen Hochschulen*
der
**Vereinigten Staaten von Nordamerica.**

| Name. | Ort. | Stiftungs-jahr. | Zahl der Prof. | Zahl der Studenten. | Zahl der dort bisher Promovirten. |
|---|---|---|---|---|---|
| Maine medical School . . . | Brunswick | 1820 | 4 | 60 | 464 |
| N. H. Medical School . . . | Hannover | 1797 | 6 | 80 | 477 |
| Carleton Medical College . . | Castleton | 1818 | 7 | 104 | 555 |
| Vt. med. Collège . . . . . | Woodstock | 1835 | 7 | 94 | 256 |
| Berkshire med. School . . . | Pittsfield | 1823 | 5 | 103 | 473 |
| Medical Institut Yale Coll. . | New-Haven | 1810 | 6 | 60 | 799 |
| College Phys. und Surg. N.-Y. | New-York | 1807 | 6 | 182 | 815 |
| Med. Inst. Geneva Coll. . . | Geneva | 1835 | 7 | 175 | 53 |
| Med. Faculty Univ. N.-Y. . | New-York | 1837 | 6 | 323 | 500 |
| Albany med. College . . . | Albany | 1839 | 8 | 108 | 38 |
| Med. Dep. Univers. Penn . . | Philadelphia | 1765 | 7 | 426 | 3,320 |
| Jefferson med. Coll. . . . . | do | 1824 | 7 | 341 | 764 |
| Med. Dep. Penn. Coll. . . . | do | 1839 | 6 | 60 | |
| Med. School Univ. med. . . | Baltimore | 1807 | 6 | 100 | 909 |
| Washington med. Coll. . . . | do | 1827 | 6 | 25 | |
| Med. School Colum Coll. . . | Washington | 1825 | 6 | 40 | 81 |
| Med. School Univ. Va. . . | Charlottesville | 1825 | 3 | 45 | |
| Richmond med. College . . | Richmond | 1838 | 6 | 75 | 14 |
| Med. Coll. State of S. C. . . | Charleston | 1833 | 8 | 158 | |
| Med. Coll. of Georgia . . . | Augusta | 1830 | 7 | 115 | 124 |
| Med. Coll. of Louisiana . . | New-Orleans | 1835 | 7 | 30 | |
| Med. Dep. Transyl. Univ. . . | Lexington | 1818 | 7 | 214 | 1,351 |
| Louisville med. Inst. . . . | Louisville | 1837 | 6 | 242 | 53 |
| Med. Coll. of Ohio . . . . | Cincinnati | 1819 | 8 | 130 | 331 |
| Med. Dep. of Kemp. Coll. . | St. Louis, Mo. | 1841 | 9 | 75 | 19 |
| Med. Col. St. Louis-Univ. . | do | 1836 | 6 | 30 | |
| Willoughby med. Coll. . . . | Willoughby | 1834 | 5 | | 57 |

vergl. auch „The American Almanac and Repository for Useful Knowledge for the Year 1845. Boston 1844 pag. 191.

### Tejas (*Texas*).

Bisher erschien nur R. Jackson's Werk, London 1844 und der Amtliche Bericht der Commiss. zur Unters. ctr. Berlin 1845.

### Vereinigte Staaten von Mejico (*Mexico*).

Litterarhist.: Jos. Eguaria, Bibliotheca Mexicana. Mexico 1755. Fol. For. Lib.: Mejico, London 1843.

*Physiogr.:* H. Ward Explanatory travels through the western territories of North America, Lond. 1811. franz. v. Bréton. Paris 1811. New-Mexico . . . in the year 1583, Lond. 1587. Chappe d'Auteroche, Voyage en *Californie* publ. par Cassini fils, Paris 1772 in 4. A natural and civil history of California. vol. 1. 2. Lond., 1759. 8. Franc. Xaver Clavigero: The history of Mexico; translated from the Italian by Ch. Cullen. vol. 1. 2. Lond., 1787. 4. C. Nebel voyage interessant en Mexique. Paris 1836. P. Charpenne (Mon Voy. en Mexique, ou le colon de Guazacalco. Paris 1836.), Jos. Burkart (Aufenthalt und Reisen in Mexico 1825 — 1834. Stuttg. 1835), Liebmann (die mejicanischen Indianer, vid. Magazin der Litter. des Ausl. 1844. N. 116 und 117), G. F. Lyon (Tour in Mexico, Lond. 1828, 2 Voll.), Jl. G. Ward (Mexico in 1827, Lond. 1829, 2 Vol.), Beulloch (Le Mexique en 1823, franz. v. M... Paris 1824, 2 Voll.), Fréd. de Waldeck (Voy. dans *Yukaton*, s. l. 1838), Norman (Yucatan, London 1843), Adair, Chants, Heckenwilder (Indianer), Bullock (Zust. Mejico's), Hülswitt (Nordwestküste), Ign. Pfefferkorn (Sonora).

*Nos.-ther.:* Cholera morbus au Mexique en 1833. Gaz méd. 1835. p. 452. Dr. Cragin üb. d. Dirtheating: American. Journal of Med. Sc. Febr. 1836. Ozanam Ausschlag im span. Geschw. an d. Küste Californiens. Hambg. Mag. III. 236. 1819. Naturwissenschaftliche und medicinische Belehrung gewähren vorzüglich noch die herrlichen Bemerkungen in Werken und Aufsätzen von A. v. Humboldt, Oppenheim, Torrubia, W. H. Prescot, Latrobe und L. Stephens. Für *Oregon* und *Californien:* A. Forbes, R. Greenhow, F. D. Bennet.

## Mittelamerica.

### Guatemala

oder

### Vereinigte Staaten von Mittelamerica:

1. *Guatemala*, 2. *Mosquito-Küste*, 3. *San Salvador*, 4. *Honduras und Nicaragua; [NB. Benachbart, aber nicht dazu gehörig: British Honduras]* 5. *Costarica.*

*Phys-nos.-ther.*: Th. Gage, Voy. dans la nouvelle Espagne [so hiessen zusammen das heutige Mejico und Guatemala], Amsterdam, 1769.

D. Rivera, Diario... de la nueva España, Guathemala 1736. fol. Alex. v. Humboldt, Essai politique ctr. sur la Nouvelle Espagne. Paris 1809. Volcans de l'Amérique centrale p. M. Roulin. Gaz. méd. 1836. 461. Die Belg. und Preuss. Colonieen in Guatemala. Berlin 1845.

### *Westindische Inseln.*

a. im Allgemeinen.

Labat, Voy. aux îles de l'Amérique, Paris 1742, 8 Vol. Montluzun, Souvenirs des Antilles, Paris 1818, 2 Vol. Voy. de New-York ctr. par les pet. et les grandes Antilles, Paris 1818, 2 Vol. J. B. Leblond, Voy. aux Antilles ctr. Paris 1813. Sal. de Monchy: Essai sur les causes et sur la cure des maladies ordinaires dans les voyages des Indes occidentales. London, 1764. 8. Jam. Grainger: Essay on the more common Westindia diseases. London, 1765. 8. John Rollo: Observations on the means of preserving and restoring health in the Westindies. London, 1783. 8. Des moyens de conserver la santé des blancs et des nègres aux Antilles. S. Domingue 1786. 8. * Jam. Lind, Essay on diseases incidental to Europeans in hot climates. Lond., 1768. 8. ed. 6. 1808. 8. * Rob. Robertson: A physical journal, kept during three voyages on the coast of Afrika and Westindies, in the years 1771—1774. Lond., 1779. 4. * d'Azille: Observations générales sur les maladies des climats chauds. Paris, 1785. 8. * Benj. Moseley: Treatise on tropical diseases and on the climate of the Westindies. Lond., 1787. ed. 4. 1806. 8. * Rob. Thomas: Medical advice to the inhabitants of warm climates etc. Lond., 1790. 8. * P. Campet: Traité pratique des maladies graves, qui régnent dans les contrées situées sous la zone torride et dans le midi de l'Europe. Paris, 1802. 8. * Jam. Johnson: The influence of tropical climates on european constitutions. Edinb., 1811. 8. * Nic. Fontana: Des maladies, qui attaquent les Européens dans les pays chauds; trad. de l'italien par Vénissant, revu par Keraudren. Paris, 1818. 8. J. Williamson: Medical and miscellaneous observations relative to the Westindia Islands. vol. 1. 2. Edinb., 1818. 8. Jam. Mc. Cave: Military medical reports, containing pathological and practical observations, illustrating the diseases of climates. Cheltenham, 1832. 8. Letters and essays on several diseases of the Westindies, by different practitioners. Lond., 1878. 8. W. Fowle, fevers of the Westindies. London 1800. J. J. X. Puguet, fièvres du Levant et des Antilles. Lyon 1804. Moreau de Jonnes, von dem Klima der Antillen. Hamb. Magaz. I. 37. 1817. A. J. Dariste, Conseils ctr. aux Antilles. Bordeaux 1824. État de la méd. et chir. dans l'Inde ctr. Gaz. méd. 1833. 30. Levacher Guide méd. des antilles (Selbstmord, Elephantiasis Pians, Mal d'estomac). Ein wichtiges Referat über diesen Guide: Gaz. méd. 1840. 639. Krankhei-

ten und Medicin der Neger (-Sclaven auf den Antillen). Centralzeitung 1843. p. 463. Ueber das Vorkommen des grauen Staars in Westindien. Centralzeitung 1843. 174. J. S. Buckingham Slave States in America. London 1843. Endlich die Practiker J. M. Williamson, Turnbull, Gournèy, Br. Edwards und Wright.

b. im Besondern:

### I. Grosse Antillen.

1. *Cuba*, 2. *Jamaica*, 3. *Haiti (St. Domingo)*, 4. *Portorico und die Virginischen Inseln.*

#### Cuba.

Heilkundige Bestrebungen auf Cuba. Gers. und Jul. Magaz. 11. 167. Gesundheitszustand der Havana. Gers. und Jul. Magaz. 22. 170. Heilkundige Statist. der Insel Cuba. Gers. und Jul. Mag. 27. 1. Fortschritte der Zergliederungskunst in der Havana. Gers. und Jul. Mag. 30. 316. Vor Allen aber: Stedman, E. Otto, Labat.

#### Jamaica.

Rich. Towne: A treatise on the diseases most frequent in Jamaica. Lond., 1751. 8. R. Wise, . . . health . . . Jamaica. London 1798. E. Doughty, yellow f. in Jamaica and Cadiz. London 1816. J. Hakewill . . . The Island of Jamaica, London 1825. 4. Bekford, Moretor, J. Stewart: Ansichten von Jamaica. Neues aus Jamaica. Hamb. Zeitschr. XIII. 434. 1840. Vergl. ausserdem über die Krankheiten in Jamaica: J. Hunter, R. Jackson, Sloane und A. Arnold's pract. treat. etr. London 1841.

#### Haiti oder Domingo.

Chevallier: Lettres à Mr. Dejean sur les maladies de S. Domingue, sur les plantes de la même isle etc. Paris, 1752. 8. Poissonnier Desprières, fièvres de l'île de St. Dominique. Paris 1763. Jean Bapt. Pouppé Desportes: Histoire des maladies de S. Domingue. Vol. 1 — 3. Paris, 1770. 8. J. F. Lafosse: Avis aux habitans des colonies, particulièrement à ceux de S. Domingue, sur les principales causes des maladies, qu'on y éprouve le plus communément et sur les moyens de les prévenir. Paris, 1787. 8. Wimpffen, Voy. à St. Domingue, Paris (an V). A. de Laujon, 30 années de voy. à St. Domingue, Paris 1835. 2 Vol., Abeille, Malonet. Jmray, Caractére épid. à la Dominique. Gaz. méd. 1840. 171 und On the Mal d'estomac: Edinb. m. s. J. 1843. April.

#### Portorico.

Heilkundige Statistik der Insel Portorico. Gers. und Jul. Magaz. 28. 1.

## II. Kleine Antillen
oder
*Caraibische Inseln.*

1. *Barbadoes*, 2. *Martinique*, 3. *Guadeloupe*, 4. *Marie galante*, *Tabago ctr.*

### Barbadoes.

Will. Hillary: Observations on the changes of the air and the concomitant epidemical diseases in the Island of Barbardoes. London, 1759. 8. und die gleich wichtigen: Hendy u. Rollo.

### Martinique.

[Thibault de Chanvaton] Voy. à la Martinique, Paris 1763. Robin. Neues aus Martinique. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141. M. Castel, Fièvre jaune à la Martinique. Gaz. méd. 1840. 529.

### Marie galante.

J. Mortimer, über die Fieber auf Marie galante: Hamburger Magazin 1819. p. 136 flgde.

### Guadeloupe.

Mémoires sur les maladies de Guadeloupe. Paris, 1778. 4. Examen compar. des cendres de l'Etna et de celles du Volcan de la Guadeloupe. Gaz. méd. 1837. 300.

### Tabago ctr. ctr.

Rochefort Rélation de l'ile de Tabago, Paris 1666. Bossy, Ledru, J. A. Walter, Eb. Zimmermann, Dauxion (Margaretha, Trinidad und Tabago). Euphrasen (St. Barthélémy).

## III. Lucayas- oder Bahama-Inseln.

1. *San Salvador*, 2. *Abaco*, 3. *Bahama ctr.*

Kinnen (Bahama - Inseln). Lüttmann (Antigua). B. Hall. Waterton. Smyth. Sir James Clark (on Climate. 3. Edit. London 1841).

## Südamerica.

H. Pleasants, Zust. der Heilkunde und Krankheiten an der Ostküste von Süd-A. vgl. Amer. J. of m. sc. 1842. July. Robertson: South America, London 1843.

### Guaiana.

1. *Britisches Guiana (mit Demerara oder Georgetown)*, 2. *Niederländisches Guiana (mit Pamaribo oder Surinam)*, 3. *Französisches Guiana (mit Cayenne).*

M. Pallas, mal. des pays chauds. Gaz. méd. 1840. 461. Thévenot mal. des Europ. dans les pays chauds. Gaz. méd. 1840. 639.

### 1. Britisches Guiana *(mit Demerara).*

J. H. Howard Laws of the british Colonies in the West-Indies, London 1827. 3 Vol. R. H. Schomburgk, Reisen in Guiana

und am Orinoko v. 1835 — 39. Leipz. 1841. H. Bolingbroke, a voy. to the Demarary River, Lond. 1808. 4. Mac. Kinnen, F. Denis, Gilji, Harsink, Malonet. Ueber *Trinidad:* James Mc. Cabl.

Dengue, Krankht. [engl. Dandy, franz. Giraffe]. Gerson und Jul. Mag. XVI. 440. XVII. 109. XVIII. 131. XX. 492. Dr. John Hancock Obs. on the climate, soil productions, diseases therapeutical treatment and prevention of Britisch Guiana. London 1835.

**2. Niederländisches Guiana** (mit Bamaribo und *Surinam*).

Phil. Fermin: Traité des maladies le plus fréquentes à Surinam. Amsterd., 1765. 8. P. J. Benoit, Voy. à Surinam, Bruxelles, 1839. fol. R. A. v. Sack, Reise nach Surinam, Berlin 1821. 2 Vol. 4. J. G. Stedman, Descr. of Surinam. Lond. 1796, 2 Vol. 4. [Vergl. Fuchs Hautkrankh. unter Plantaria] und die Werke von: Kunitz, Th. F. Ludwig, Beckel, J. Riemer II., A. Lüder, L. Schöller.

**3. Französisches Guiana** (mit *Cayenne*).

Bajon: Mémoires pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guiane française. vol. 1. 2. Paris, 1777. 1778 8. Ségond, fièvres graves de Cayenne. Gaz. méd. 1834. 219. Ségond, Klinik des Hosp. zu Cayenne. Hambg. Ztschr. 1836. IV. 376. Das französische Guiana — Hygiene v. General Bernard. Gaz. des Hôpit. 1838.

**Venezuela**

mit

*Caracas und Cumana.*

NB. Seit 1831 selbständig, vorher zu Columbia gehörig.

J. J. Dauxion-Labaysse, Voy. . . . à Venezuela, Paris 1813, 2 Vol. 8. Reisen in das Innere: Pitou. *Statistik*: Everet, Lips. A. v. Humboldt (1805), auch botanisch, sowie E. Otto (1840).

**Neu-Granada**

mit

*Bogota, Panama und Darien.*

NB. Auch seit 1831 selbständig, vorher gleichfalls zu Columbia gehörig.

S. Mollien (Voy. dans la républ. de Colombie. Paris 1824, 2 Vol.) C. Stuart Cochrane (Travels in Colombia. Lond. 1825, 2 Vol.) M. [Montluzun] (Souvenirs.... descr. de la Grenade. Paris 1818), Ausland 1844: (Bevölkerung; die Deutschen in Amer.) Gudehus. Cultur der Amer.: F. C. Franz I. Alexander von Humboldt, über den Kropf in den wendekreislichen Gegenden Americas. Jul. und Gers. Mag. VIII. 179. J. Manuel Resirepo, Gesundheitszustand und Heilanstalten in *Columbien*. Jul. und Gers.

Mag. VIII. 336. Zustand der Heilk. im Span. America. Gers. und Jul. Mag. 14. 477. E. Otto (1840). Bancroft. Berreres. P. Fermin.

### Ecuador
mit Quito
und den Galapagos-Inseln.

*Physiogr.:* De la Condamine: Journal du voy. fait à l'équateur. Paris 1751. 4. Atlantis, Caldcleugh, Louis, W. B. Stevenson, Vollmer, Waterton. Charles Darwin: die Galapagos-Inseln [Columbia gegenüber], in seinem o. a. von Ernst Dieffenbach übers. Werke. Ob diese Republik so beständig sein wird, als Cunningham's „Magnetischer Aequator", steht dahin!

### Peru
mit Lima [Llima?].

*Phys.-nosol.-ther.:* Arch. Smith: Peru as it is, Lond. 1839, 2 Vol. 12. E. Temple: Travels in various parts of Peru, Lond. 1830, 2 Vol. und Philadelphia 1833. H. Lister: Northern parts of Peru, Lond. 1829. R. Proctor: Narrative ctr. of Peru; London 1825. Alonzo Carillo Lasso: Nouv. voy. au Pérou. Paris 1751. Vergl. ferner die interessanten Werke eines J. W. Beyer, Brand, Basil. Hall, Mako (description of Peru — Moxiten) und Archibald Smith über die Krankh. Peru's (Hautwürmer, Fieber, Bauchleiden, Kropf, Warzenexanthem) im Edinb. m. s. J. 1841. July. Pöppig. Tartra (Bull. d. sc. med. V. 342. Bouger, De la Condamine, Duvalos, H. L. May und der ältere Ruitz.

### Bolivia
*mit Potosi und Chuguisia.*

*Physiogr.:* Ant. Zach. Helms, Voy. à Potosi ctr., aus d. Engl. Paris 1812. Three years ctr. Bolivia in 1831 — 34. Lond. 1835. [Alex. v. Humboldt vid. Neu-Granada.] Vergl. auch Depon (Terra firma), Cochrane, Gosselmann, J. B. Hamilton, Mollien, Chisholm.

### Paraguay
(*Terra firma?*).

Depons (Voy. à la partie orient. de la terre ferme de l'Amér. mérid. Paris 1806. 3 Vol. 8. J. P. and W. P. Robertson, Letters on Paraguay 2 edit. Lond. 1839. 3 Vol. D. Gr. Funes, Ensago de la historia civil del Paraguay, Buenos Ayres y Tucuman iscritto por ctr. Buenos Ayres, 1816. 3 Vol. 4. F. Denis: Buenos Ayres et le Paraguay, Paris 1822, 2 Vol. J. R. Rengger Nat. Gesch. d. Säugeth. v. Paraguay. Basel 1830. Bonpland!

### Brasilien.

*Gesetzgebg.:* v. Foucher Collection des lois civiles [compr. les lois méd.] ctr. Paris 1833 — 38, 3 Vol.

*Physiogr.:* Felix d'Azara, Paris 1809, 4 Vol.; Alcide d'Orbigny, Paris 1834. 4.; A. de St. Hilaire Voy. dans les provinces de Rio de Janeiro et de Minas Geraes, Paris 1840, 4 Vol.; J. B. Debret, Voy. pittor. au Brésil. Paris 1839, fol.; M. Bugendas Voy. pittor. dans le Brésil, Paris 1835. fol.; A. Caldeleugh Present state of Brasil, Lond. 1825, 2 Vol.; Maria Graham Voy. to Brasil, Lond. 1824. 4. Ferner: J. E. Pohl (Reise im Innern von Brasilien, Wien 1832, 2 Vol. gr. 4.), J. B. Spix und C. F. P. v. Martius (Reise in Brasilien, München 1823, 3 Vol. 4. und Atlas in fol.); J. Luccockè (Rio Janeiro and the southern parts of Brasil, Lond. 1820, 4.); Prinz Max v. Neuwied (Reise nach Brasilien, Frankfurt a. M. 1819 — 21, 2 Vol. 4.; Koster, Lond. 1816; Mawe, Lond. 1812; Th. Lindley, Lond. 1804; J. Nieuhoff, Amsterdam 1682; Schmiedel, Norimb. 1578; J. de Lery, Paris 1578; Villegaignon, Paris 1558; Rango: Rio; O. Schlichthorst, A. Crome, Eschwege, C. A. Fischer, A. Grant, L. Hahn, G. Langsdorf, J. Lobo, Feldner, J. Leithold, Leroi, P. H. Schuhmacher, Martius, Rechtszustand der Ureinwohner von Brasilien: s. Ausland 1844.

Gebirge Brasiliens: Eschwege.

Verm: Schriften: Freireiss, J. Lienau, Kindersley, J. F. X. Sigaud (Du Climat et des maladies du Brésil ou statistique méd. de cet empire, Paris, 1844.), Vicente Navarro Brarao d'Inhomerim (Plano de huma Academia medica, 1813), Fr. José Marianno, Vellose, (Annales das sciencias, 1813), O. Patriota, (Jornal que contem las memorias dos doctores medicos ctr. 1813), J. M. Bonntempo (Compendio di medicina pratica, 1820, 2 Vol.), Dr. Machada Cardozo (Diccionario, de medicina practica, Pernambuco, 1823), P. Ayres Cazal, (Corographia Brasileira).

Karten: F. Desberger. Spix et Martius.

Reisen: Azam, J. Blond, Brackenridge.

*Nos.-ther.:* Brasilian. Volksmittel: Hambg. Mag. I. 58. 1817. Baron Eschwege, Geburts und Sterbl.-Verh. bei den verschied. Menschenstämmen in Minas Geraes. Gers. und Jul. Mag. XIX. 168. Krankh. in Brasil. Jul. und Gers. Mag. 4. 364. Krankenhäuser in Rio Janeiro. Gers. und Jul. Mag. 16. 291 Dr. Germon, Auszug aus seiner Reise in Brasilien (Revue méd. 1837). Revista med. Fluminense publicada pela Sociedade de Medicina, do Rio de Janeiro (1835 — 45). Discurso sobre as molestias, que mais affligen a classe pobre do Rio de Janeiro; lido na sessao publica da Sociedade de Medicina a 30 de Junho de 1835 pela suo presidente Jose Martins da Cruz Jobim. Rio de Janeiro 1835. D'Orbigny Races humaine, dans l'Amérique du Sud. Gaz. méd. 1838. 620. F. F. Pereira da Costa: Resumo ctr. no hosp. da Marinha ctr. Rio Janeiro 1840. Aerztliche Notizen aus Brasilien: Centralzeitung 1843. 239. 383. Vergl. ausserdem die berühmten Werke von Piso, Varnhagen, Döllinger, Rodschied und Southey.

### Uraguay
oder
### Banda oriental
*mit Monte Video.*

*Physiog.-ther.*: J. Mellet (Voy. dans l'intérieur de l'Amérique mérid. 2 édit. Paris 1824), Arsène Isabelle (Voyage .... missions d'Uraguay ctr. au Havre 1835).

Gesch.: E. E. Vidal (Buenos Ayres and Monte Video, pict. illust. with descr. Lond. 1820. 4.). Magazin für die Litteratur des Auslandes, 1844, Nr. 85: Monte Video. Argalia, Südamericanisches Mittel (Eupatorium ayapana) bei Schlangenbiss. Hamb. Zeitschrift XXI. 1842. 167.

### La Plata
oder
### Argentinische Republik
*mit Buenos Ayres.*

Reisen: J. Miers (Chile and la Plata, Lond. 1826, 2 Vol.), A. Z. Helms (Voyage ctr., Buenos Ayres ctr., a. d. Engl. Paris 1872), Arsène Isabelle (Voy. à Buenos Ayres ctr. 1830 — 34. Au Havre, 1835), Camp. Scarlett ( .... from Buenos Ayres to Valparaïso ctr. Lond. 1835. 2 Vol.), Capt. Andrews (Journ. from Buenos Ayres ctr. Lond. 1827. 2 Vol.), José Arenales (Noticias historicas, Buenos Ayres 1833. 8.), Pedro d'Angelis (Colleccion de obras y Documentos ctr. del Rio de la Plata, Buenos Ayres 1836. 6 Vol. fol.), Sir Woodbine Parish (Buenos Ayres and the Provinces of the Rio de la Plata, Lond. 1839 [Karten und Pläne], Jgnacio Nanez, Barco Centenera (Argentina y conquista del Rio de la Plata, Lisboa 1602), Weech. Robertson (über die Payaguas), Azara.

Annales de la Academia de Medicina de Buenos Ayres ib. seit 1823. Einfluss des Nordwindes in Buenos-Ayres. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141. Aerztliche Mittheil. aus Buenos-Ayres. Hamb. Zeitschr. 1840. XIII. 141. Adolph Brunel, obs. topogr. dans le Rio de la Plata. Paris 1842. Oeffentliche Hygieine in Rio. Hamb. Zeitschr. XXI. 1842. 183. J. Bento da Rosa, Bericht über die Abhandlungen des Dr. J. Pereira Rego, betr. die Ruhr in Rio. Hamb. Zeitschr. XXI. 1842. 189. H. Pleasants, über den Zustand der Heilkunde an der Ostküste von Südamerica. Hamb. Zeitschr. XXII. p. 98.

### Chile (Chili)
*mit Santiago und Valparaïso.*

*Physiogr.:* E. Pöppig (Reise in Chili ctr. 1827 — 32. Leipz. 1835, 2 Vol. 4. und Atlas in fol.), J. Miers (Travels in Chile and La Plate, Lond. 1826. 2 Vol. 8.), P. Schmidtmeyer (Travels into Chile over the Andes, Lond. 1824. 4.), W. Smyth

and T. Lone (Lima, Para, Andes, Amazon. Lond. 1836), Maria Graham, (Resid. in Chili. Lond. 1824. 4.).

Gesch.: Abb. J. Ign. Molina (Saggio della Storia del Chile, 2 edit. Bologna 1810. 4.), Havestad, A. Vidaure, Basil. Hall.

*Nos.-ther.:* Pöppig, G. L Blest, Gardiner, Jos. Eman. de Davalos: Specimen academicum de morbis Limae grassantibus. Monspel., 1787. 8.

**Patagonien.**

J. Macdonald (Patagonia and Terra del Fuego, Lond. 1833), Sarmiento (Reise nach Patagonien. Madrid 1768), Nodal (Reise nach Patagonien. Madrid 1621), G. Schontenius (Amsterdam 1619), T. Falkner, Coyer, Springer, D. Pernetty Histoire d'un voyage aux îles Malouines, ed. par Delisle de Sales, Paris 1770, auch Berlin 1769, 2 Vol. a. u. d. T. Journal histor. ctr. Vor allen aber: S. v. d. Weert, Froyer, Bouguinville, Corminerson, Wallis, Carter, Anson, L'Eremite und Narborough.

**Feuerland,**
*die* **Falklandsinseln** *und* **Südgeorgien.**

J. Macdonald . . . Terra del Fuego, London 1833.

Charles Darwins [Sekretair der geol. Ges. in London] naturwissenschaftliche Reisen nach den Inseln des grünen Vorgebirges, Südamerica, dem Feuerland, den Falklandsinseln ctr.

## AUSTRALIEN,

früher

**Neuholland** (welches nur noch den Nordwesten bezeichnet), jetzt **Australland.**

I. Der Continent:

*Physiographisch:* C. Stuart (Inneres Australien), Breton (West-Australien), L. Mitchell (Ost-Australien), 2. Ed., Flinder, D. Tyerman (Nord-Australien) ed. Montgomery; J. Henderson (Süd-Australien). Ueber New-South-Wales s. George Bennet. 2 Ed., P. Cunningham, Charles Darwin, deutsch von Ernst Dieffenbach, J. Grant, Th. Hunter, Oxley, Philipps, Tuckey. Botany-Bay insbesondere: Philipps, Tench, Vaux. Allgemeines über Australien: Anquetil, W. Ellis, Flinder, J. D. Lang, F. L. Lindner, Omai, A. Planet, Walkenär, Fr. L. Walther, G. Wimmer, Eb. Zimmermann. J. Hood: Australia Lond. 1843. W. Pridden: Australia Lond. 1843. — Höchst interessant ist endlich Capt. Sturt's [Stuart?] Entdeckung eines *Binnen-Meeres* in Neu-Süd-Holland, soviel ich aus d. Bericht im Feuilleton der Allgemeinen Preussischen Zeitung vom 27. Mai 1845 ersehe.

*Nosol.-therap.*: G. Bennet, Bligh, R. Brown (in der Flora ctr.), Ch. Darwin, G. Grey, Labillardière, Péron.

Historia Novae Hollandiae, aut. A. Nozemann, Amstelodami 1796. E. Paris: N. Wales. London 1843. J. Montgomery.
W. B. Marshall, Medicinische Anstalten auf New-South-Wales und Vandiemensland. Hamb. Zeitschr. XII. 59. 1840.

2. Die Südsee-Inseln
oder
## Polynesien.

Charles Darwin (übers. von Ernst Dieffenbach), P. Dillon, W. Ellis, Flinder, J. D. Lang, B. Morell, Omai, D. Tyermann and George Bennet (compiled by J. Montgomery), G. Wimmer. — Sprachen: Franz Bopp, Wilh. v. Humboldt, C. Prichard.

### Vandiemensland.

Breton, Charles Darwin (übers. von E. Dieffenbach), J. Henderson, Schouw. Jac. Scott's Bericht über die 1821 und 22 in Hobart Town (*Vandimensland*) herrschenden Krankheiten. Jul. u. Gers. Magaz. VIII. 207. J. Grey. J. Montgomery. Bligh. Peron.

### Marquesas-Inseln.

Davoulay (Officier unter Dupetit-Thouars): Scorbut nach zehnmonatlichem Essen von Pökelfleisch. [Die Menschen müssen sehr gross sein, denn der gefangene König war 6 Fuss 2 Zoll und galt als einer der kleinsten Menschen für die ganze Insel!? Is.]

### Neu-Seeland.

Charles Darwin (Ernst Dieffenbach), G. Forster, Gabriel Lafond, Marion, Nicholas, J. S. Pollack [zwei Werke], Sürville.
E. Dieffenbach, New-Zeeland and its native population. London 1841.

### Neu-Guinea.

D. H. Köff (Südwestküste), J. Modera. Historia Novae Guineae, autore H. Macklot 1830.

### Pelew-Inseln (zum Theil Carolinen).

Hockins, Gabr. Lafond?, G. Keate (schon 1788), H. Wilson.

### Sandwich-Inseln (mit Owaihi).

NB. Owaihi ist synonym mit Hawaj, Owhyee und Owhyhee.

Douglas, W. Ellis, M. Graham, G. F. Mathison, Mears. A. Chapin: die Sandwichs-Inseln [denen die zu Lungenschwindsucht Anlage haben, empfohlen], in The amer. Journ. of med. sc. 1837. Mahlmann, Temperatur der Sandwichs-Inseln und an den Grenzen der heissen Zone überhaupt. Poggendorf Annalen III. 1843.

**Gesellschafts-Inseln** (mit **Otaheiti**).

Charles Darwin übers. von E. Dieffenbach, C. Fletcher, Palozzi. Vor allen aber Ellis, sowie Vincendon-Dumoulin und C. Degraz „Iles Taïti" Exquisse hist. et géographique. 2 Vol. Paris 1844 [p. 613 wird in diesem Prachtwerk der Travaux de Gyles, und p. 779 der Gründung einer Mässigkeits-Gesellschaft erwähnt. Man sieht also, dass auch die Mässigkeitssache bereits ihren „Tour du monde" absolvirt. Vergl. aber bei dieser Gelegenheit Dr. C. L. Siegmund's treffende Bemerkungen gegen die jetzige Tendenz der Mässigkeitsvereine].

**Freundschafts-** (engl. **Tonga-**) **Inseln**.

W. Mariner.

**Cook's-** (jetzt **Keelings-**) **Inseln**.

Cook, Charles Darwin übers. von E. Dieffenbach.

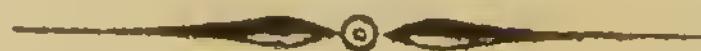
Die Inseln: **Amsterdam** und **St. Paul**

sind für Frankreich im Besitz genommen, wie der Moniteur vom 3. November 1843 mittheilt.

## Südpol.

Die ihm nächsten (nicht grade blossen Eis-) Inseln wurden entdeckt und beschrieben von Cpt. Biscoe, J. Weddel: Süd-Orkney unter dem 60° S. B., Palmersland unter 60° 45 und Insel Peter I. unter 70° S. Br.!

Zum Schluss empfehle ich den höchst interessanten Bericht über die neueste, 1842 und 1843 ausgeführte Entdeckungsreise des berühmten Polarschiffers Capitain J. Ross im südlichsten der überhaupt noch zugänglichen Theile des antarktischen Eismeers. Dies Prachtwerk erschien soeben in III. Voll. London 1845.



# General-Register.



*Cauda, animi leonis index.*

PLINIUS.

# Namen- und Sachregister.

NB. Die römische Ziffer bezeichnet den Theil, die arabische das Pagina, ein * die Biographie, ein E die Einleitung.

## B.

## C.

**D.**

## F.

## K.

## L.

## M.

## O.

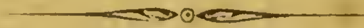
## P.

### T.

## U.



## V.



Gedruckt bei Hirsch & Comp.